

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



**SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS CON LA CALIDAD DE  
ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE LA CLÍNICA  
CHINCHA – RED REBAGLIATI, DISTRITO JESÚS MARÍA, AÑO 2014**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN  
ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**AUTORA:**

**ISABEL NERIDA RAMOS VARGAS**

**CALLAO – 2016**

**PERÚ**

## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

### MIEMBROS DEL JURADO:

- |                                     |            |
|-------------------------------------|------------|
| ➤ DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI      | PRESIDENTE |
| ➤ MG. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA | SECRETARIA |
| ➤ MG. RUTH MARITZA PONCE LOYOLA     | VOCAL      |

### ASESORA: MG. ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS

Nº de Libro: 01

Nº de Acta: 011

Fecha de Aprobación de tesis: 28 de Junio del 2016

Resolución Decanato N° 254-2016-D/FCS de la sustentación para la obtención del título profesional por segunda especialización de fecha 14 de junio del 2016

## **DEDICATORIA**

*Gracias a Dios por darme a mis hijos Marlene Elizabeth C, del Pilar, Roy Robespierre por su amor, comprensión y apoyo durante este proceso de estudio, los quiero mucho y bendiciones por ser tan especiales.*

*A mi hija Cynthia por su fidelidad y apoyo en todo momento.*

*A mi Familia por su comprensión.*

*A los seres especiales que me apoyaron en todo momento.*

# ÍNDICE

	Pág.
<b>RESUMEN</b>	4
<b>ABSTRACT</b>	5
<b>I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
1.1 Identificación del problema.....	6
1.2 Formulación de problema.....	9
1.3 Objetivos de la investigación (general y específicos).....	10
1.4 Justificación.....	11
<b>II. MARCO TEÓRICO</b>	
2.1 Antecedentes del estudio.....	14
2.2 Marco conceptual.....	20
2.3 Definición de términos.....	52
<b>III. VARIABLES E HIPÓTESIS</b>	
3.1. Definición de las variables.....	60
3.2. Operacionalización de variables.....	61
3.3. Hipótesis general.....	62
<b>IV. METODOLOGÍA</b>	
4.1 Tipo de investigación.....	63
4.2 Diseño de la investigación.....	63

4.3 Población y muestra.....	64
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	65
4.5 Procedimiento de recolección de datos.....	68
4.6 Procesamiento estadístico y análisis de datos.....	69
<b>V. RESULTADOS.....</b>	<b>70</b>
<b>VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>76</b>
6.1 Contratación de hipótesis con los resultados .....	77
6.2 Contratación de resultados con otros estudios similares.....	77
<b>VII. CONCLUSIONES.....</b>	<b>81</b>
<b>VIII. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>82</b>
<b>IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>83</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>85</b>
• Matriz de Consistencia	
• Encuesta	
• Gráficos	
• Autorización para aplicar Encuestas	

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
Tabla N° 5.1 Distribución de usuarios encuestados según los turnos laborales del servicio de emergencia de la Clínica Chincha Enero – Diciembre 2014	71
Tabla N° 5.2 Satisfacción de los usuarios con la calidad de atención de salud en el servicio de emergencia de la Clínica Chincha Red Rebagliati en los diferentes turnos laborales. Enero – Diciembre 2014	71
Tabla N° 5.3 Satisfacción de los usuarios del turno matutino según organización de servicio, relaciones interpersonales, capacidad resolutive del servicio de emergencia, Clínica Chincha – Red Rebagliati Enero – Diciembre 2014	73
Tabla N° 5.4 Satisfacción de los usuarios en el turno vespertino según la organización de servicio, relaciones interpersonales y capacidad resolutive en el servicio de emergencia de la Clínica Chincha – Red Rebagliati Enero – Diciembre 2014	74
Tabla N° 5.5 Satisfacción de los usuarios en el turno nocturno según la organización de servicio, relaciones interpersonales y capacidad resolutive en el servicio de emergencia de la Clínica Chincha – Red Rebagliati Enero – Diciembre 2014 de la Clínica Chincha Enero – Diciembre 2014	75

## RESUMEN

En la presente tesis, se realizó un estudio descriptivo transversal con el objeto de determinar la satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención en el Servicio de Emergencia de la Clínica Chincha Red Rebagliati Enero-Diciembre 2014 .La población de estudio la conformaron 32991 usuarios, aplicándose un muestreo no probabilístico accidental representada por 172 usuarios. Los datos se recolectaron utilizando un instrumento tipo encuesta estructurada con escala de Likert. Entre los resultados obtenidos se encontró que de los tres turnos laborales evaluados, el 54% corresponde el que acudieron durante al turno matutino, el 27.3% en turno vespertino y 18.6% durante el turno nocturno. El mayor nivel de satisfacción se reportó en el turno nocturno con 100% y el que menos contribuyo al nivel de satisfacción, fue el turno matutino con el 89.2% de igual manera las dimensiones que indicaron mayor nivel de satisfacción fueron las relaciones interpersonales. Por su parte la que menos contribuyo fue la organización de servicio, por consiguiente los indicadores que más contribuyeron al mayor nivel de satisfacción fueron: trato del personal de salud, sentimiento de amabilidad, respeto, entusiasmo y trato del enfermero y médico al usuario. El mayor nivel de insatisfacción encontrado en esta investigación estuvo relacionado con la distribución del recurso humano, específicamente el personal médico, el personal de enfermería y el tiempo de espera para ser atendido por el médico. Finalmente el 93% de los usuarios se encontraron satisfechos con la calidad de atención recibida en el Servicio de Emergencia de la Clínica Chincha Red-Rebagliati independientemente del turno evaluado

**Palabras claves:** Satisfacción, Usuario y Calidad

## ABSTRACT

In this thesis, a cross-sectional study was conducted in order to determine user satisfaction about the quality of care in the Emergency Clinic Red Rebagliati Chinchá January to December 2014. The study population consisted of 32991 users, applying a non-probability sampling method represented by 172 users. Data were collected using a structured survey instrument type Likert scale. Among the results we found that all three work shifts evaluated, 54% corresponds which came during the morning shift, 27.3% to 18.6% evening shift and the night shift. The highest level of satisfaction was reported on the night shift with 100% and contributed the least to the level of satisfaction was the morning shift with 89.2% in the same way the dimensions indicated higher levels of satisfaction were the relationships its interpersonales. For I contributed the least part was the service organization therefore indicators that contributed most to higher levels of satisfaction were: treatment of health workers, feeling of kindness, respect, enthusiasm and nursing and medical treatment to the user. The doctor related the highest level of dissatisfaction found in this study to the distribution of human resources, specifically the medical staff, nursing staff and the waiting time for treatment. Finally, 93% of users found satisfied with the quality of care provided in the Emergency Clinic Red-Rebagliati Chinchá evaluated regardless of the turn.

Keywords: Satisfaction, and Quality User.

## I PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.1 Identificación del problema

La práctica de los cuidados de enfermería requiere de la adquisición de un gran número de conocimientos y habilidades, esenciales para poder suministrar ayuda al ser humano y así poder satisfacer las necesidades y expectativas del usuario.

Las actividades que realiza el profesional de enfermería consisten en ayudar al individuo enfermo o sano a conservar o a recuperar la salud. Por lo tanto es la enfermera o enfermero quien prodiga todos los elementos para la satisfacción de las necesidades proporcionando cuidado de calidad. .Ahora bien la satisfacción del usuario en la actualidad ha adquirido un notable relieve en el ámbito hospitalario, debido a la necesidad que existe de evaluar la calidad de los procesos asistenciales que se brindan en salud.

EsSalud es una de las principales instituciones que brindan servicios de salud , su estructura organización actualmente se haya dividido en tres redes asistenciales liderada cada una por un hospital De IV nivel los cuales son Red Asistencial Almenara , Red Asistencial Rebagliati, Red Asistencial Sabogal .

La Clínica Chincha de II Nivel Es-salud pertenece a la Red Rebagliati El cual tiene un servicio para la atención de urgencias lo mismo que cuenta también con consultorios externos, el problema priorizado en el área de emergencia viene hacer las quejas del usuario externo.

El presente estudio evaluara la calidad de atención de salud en el tópic de urgencias que es el lugar que muchas veces ocasiona insatisfacción de los usuarios

La insatisfacción del usuario se presenta muchas veces cuando el rendimiento es menor de lo esperado, el servicio bien servido no es del agrado del usuario

La satisfacción del usuario está dada por la satisfacción y la calidad de atención al usuario.

El problema de la insatisfacción muchas veces está dada por las quejas de los pacientes en lo que se refiere demora de la atención del usuario, demanda de insatisfacción de pacientes con formación de colas, maltrato al usuario por el personal de salud, calidad de atención venida a menos, déficit de información, falta de confort o comodidad del usuario.

Lo que se debe de hacer es que el usuario reciba una atención adecuada eficiente y de calidad, en un tiempo corto recibiendo un trato humano y cortes por todo el personal de salud, a fin de lograr la satisfacción por la atención brindada.

Los servicios de emergencia constituyen de por si lugares poco deseables de llegar por que ocurren en circunstancias ajenas a la voluntad de una persona pero que son necesarios e indispensables para salvaguardar una vida que se haya en peligro

El presente estudio se realizó en el tópico de urgencias en el cual se evaluó y determino la calidad de atención de salud en la que muchas veces ocasiona la insatisfacción de los usuarios.

El nivel de satisfacción de los usuarios está dada por la calidad de atención en el servicio de emergencia de la clínica chincha Red Rebagliati en los diferentes turnos laborales.

El proceso de atención del paciente que llega a la clínica, se inicia con el vigilante y el módulo de acreditación, por otro lado el tiraje de emergencia es realiza por un médico y una enfermera a partir de las 7.30 am hasta las 24 horas del día.

Los pacientes llegan al tópic de urgencias provenientes del módulo de acreditación referidos del triaje.

El presente Estudio Determino la Satisfacción de los Usuarios con la calidad de Atención en la Clínica Chincha Red Rebagliati

EN EL ÁMBITO INTERNACIONAL: Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en una institución de servicios de salud de Barranquilla, tesis de Yeis Miguel Barre (2013) Universidad Nacional de Colombia.

EN EL ÁMBITO NACIONAL Calidad de atención y satisfacción del cuidado de enfermería brindado por los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del hospital Militar Central Tesis de Rosa Estela Altamirano Vargas (2014) Universidad Nacional del Callao

EL ÁMBITO REGIONAL Gestión de la Calidad de Servicio en la Satisfacción del Cliente de una empresa de transporte, Tesis de Escobedo Reyes (2014) Universidad Nacional de Trujillo.

Finalmente el problema que se investiga corresponde al área de salud servicio de emergencia. Clínica Chincha Red Rebagliati.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿Cuál es el grado de satisfacción de los usuarios con la calidad de atención de salud en el Servicio de Emergencia Clínica Chíncha – Red Rebagliati Jesús María 2014?

### **1.2.2 Problemas específicos**

1. ¿Cuál es el grado de satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención de salud en el Servicio de Emergencia Clínica Chíncha Red Rebagliati, en el turno matutino, en lo referente a la organización de servicio, relaciones interpersonales y la capacidad resolutive del personal de salud con los pacientes?
2. ¿Cuál es el grado de satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención de salud en el Servicio de Emergencia Clínica Chíncha – Red Rebagliati, en el turno vespertino, en lo referente a la organización de servicio, relaciones interpersonales y la capacidad resolutive del personal de salud con los pacientes?
3. ¿Cuál es el grado de satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención de salud en el Servicio de Emergencia Clínica Chíncha – Red Rebagliati, en el turno nocturno, en lo referente a la organización de servicio relaciones interpersonales y la capacidad resolutive del personal de salud con los pacientes?

### **1.3 Objetivos**

#### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios con la calidad de atención de salud en el Servicio de Emergencia Clínica Chíncha - Red Rebagliati en los diferentes turnos de atención.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

1. Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios con la calidad de atención de Salud en el Servicio de Emergencia Clínica Chíncha - Red Rebagliati en el turno matutino, en lo referente a la organización de servicio, relaciones interpersonales y la capacidad resolutive del personal de salud con los pacientes.
2. Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios con la calidad de atención de Salud en el Servicio de Emergencia Clínica Chíncha - Red Rebagliati en el turno vespertino, en lo referente a la organización de servicio, relaciones interpersonales y la capacidad resolutive del personal de salud con los pacientes.
3. Determinar el nivel de satisfacción los usuarios con la calidad de atención de salud en el Servicio de Emergencia clínica Chíncha - Red Rebagliati en el turno nocturno, en lo referente a la organización de servicio relaciones interpersonales y la capacidad resolutive del Personal de salud con los pacientes

#### **1.4 Justificación**

La satisfacción del usuario y la calidad de atención ofertada por parte del equipo de salud y las instituciones en general, este ha sido tema de preocupación desde hace muchos años, por lo que se ha tratado de implementar políticas para mejorar la calidad de atención, incluso se organizaron talleres para mejorar las relaciones interpersonales, sin embargo hasta el momento no se ha logrado una satisfacción para el usuario en un 100%. La práctica de los cuidados de enfermería requiere de la adquisición de un gran número de conocimientos y habilidades, esenciales para poder suministrar ayuda al ser humano y así satisfacer las necesidades y expectativas del usuario.

Las actividades que realiza el profesional de enfermería consisten en ayudar al individuo enfermo o sano a conservar o a recuperar la salud. Por lo tanto, es la enfermera o enfermero quien prodiga todos los elementos para la satisfacción de las necesidades proporcionando cuidados de calidad ahora bien, la satisfacción del usuario en la actualidad ha adquirido un notable relieve en el ámbito hospitalario, debido a la necesidad que existe de evaluar la calidad de los procesos asistenciales que se brindan en salud.

La opinión que tienen los usuarios con respecto a la calidad del cuidado proporcionado por el profesional de enfermería, es importante para medir la satisfacción de estos, permitiendo formar una plataforma para lograr la excelencia del cuidado y lograr mejorar cada día la actuación del profesional de enfermería.

Por otra parte a lo largo de estos últimos años, los reclamos de los pacientes, la generalización del consentimiento informado, el reconocimiento de un papel más activo y una mayor implicación en el proceso asistencial, ha llevado a una nueva

expectativa en la relación, prestadora de servicio y usuario. Antes se encontraba un paciente más pasivo que no decía nada, ni reclamaba, ahora son más abiertos y expresan sus demandas, exigiendo mejor asistencia.

Motivo por el cual se justifica la presente investigación ya que, lo que se busca es identificar los factores que inciden en la mejora de la satisfacción de los usuarios de la Clínica Chincha.

Así mismo la realización de esta investigación nos permitirá poner en práctica los conocimientos adquiridos en la universidad y contribuir en la solución del presente problema. (Pg. 10)

“ La calidad de la atención de salud integral en las consultas materno infantil en el ambulatorio, (ESTADO DE LARA)”. La presente investigación utilizo un método de un estudio descriptivo transversal haciendo énfasis, en las dimensiones de estructura y resultado. Los resultados revelaron que el 70% del personal de salud, opina que la atención de calidad prestada es buena y 84,7% de los usuarios se encontraron satisfechos con la atención recibida.

- Espinoza C. (2007). “La satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de Hidalgo”, MÉXICO. A través de un estudio transversal. Los resultados aportaron que la insatisfacción del paciente se relaciona con las omisiones que se presenta en el proceso de consulta, el maltrato por parte del médico con la consecuencia de percepción de la mala calidad de atención, siendo aspectos que sugieren ahondar en el estudio desde la perspectiva del usuario dentro del marco de la evaluación cualitativa.

- Hurtado, Reyes y Rojas (2008) “La satisfacción laboral del profesional de enfermería y su relación con la calidad de atención directa”, NICARAGUA. Realizaron un estudio Tipo Descriptivo de naturaleza transversal en el Hospital Nicaragua “José Antonio Vargas” La Owallera, Municipio Libertador utilizaron dos cuestionarios con escalamiento tipo Likert, validado por expertos y de confiabilidad alta. Los resultados evidenciaron que en lo concerniente a la satisfacción de los profesionales de la enfermería se encontró de acuerdo a los resultados un nivel moderado de satisfacción en cada uno de los indicadores. Además el elemento que más se relacionó con la satisfacción global del usuario fue la recuperación de su salud.
  
- Flores F., Pérez R., y Vargas, M. (2004) “Relación Enfermera – Paciente y su efectividad en la Satisfacción del Usuario de la Unidad Clínica de Emergencia de Adulto del Hospital “Dr. Luis Razetti”, BARCELONA. Él mismo tuvo como objetivo general determinar la relación enfermera – paciente y su efectividad en la satisfacción del usuario con la atención de calidad recibida en la unidad de Emergencia de Adultos del Hospital. El diseño metodológico se ejecutó a través de indagación de tipo descriptivo, prospectivo y transversal. El mismo se llevó a cabo en dos grupos de la unidad señalada: Uno representado por una población de veintisiete (27) profesionales de enfermería y otro por (27) pacientes. Para la recolección de datos se utilizaron dos cuestionarios que fueron aplicados, a las dos poblaciones referidas. Los resultados de la investigación concluyo la efectividad en la relación enfermera paciente en la satisfacción del usuario con la atención de calidad recibida en la Unidad clínicas de Emergencia de Adultos se mostró dentro de niveles de satisfacción por parte de los pacientes. La Satisfacción Laboral del Profesional de Enfermería y su Relación con la Calidad de Atención Directa.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes del Estudio

A continuación se describen las consideraciones teóricas sobre, organización, calidad, servicio de salud, garantía de los servicios de salud, calidad de atención de salud y satisfacción del usuario.

Así como las dimensiones consideradas en la presente investigación, con sus indicadores respectivos.

Todos estos aspectos permitieron afianzar la importancia y el fundamento teórico de la calidad de atención de salud para mejorar la satisfacción de los usuarios.

Para comprender la calidad de atención de salud. Es necesario ubicar la atención de salud ofertada en los establecimientos de salud a una organización. Formada por un conjunto de actividades conscientemente coordinadas. Por dos o más personas, cuya cooperación recíproca es esencial para la existencia de aquella. Y solo existe cuando hay personas capaces de comunicarse. Están dispuestas actuar conjuntamente y desean obtener un objetivo común. Esta contribución está muy relacionada con la disposición de sacrificar el control del propio comportamiento. En beneficio de la coordinación.

Renis Likert. Uno de los miembros más destacados de la escuela de las relaciones humanas propuso una sólida visión de modo en que deben vincularse teóricamente los subsistemas jerárquicos en una estructura orgánica compleja, desde el punto de vista, de la calidad de atención de salud y por consiguiente la satisfacción del usuario debe

ser la prioridad de todos los establecimientos de salud, tomando en consideración lo que significa la palabra servicio.

El modelo de Likert intenta lograr una especie de uniformidad de procedimiento que permite consolidar la estructura organizativa establecida por la dirección

### **2.1.1 Estudios realizados a nivel internacional**

- Ghini, R. (2009), “La calidad de atención de salud en la Unidad de Asma del Hospital Universitario Luis Gómez López”, PORTUGAL”. Utilizó un estudio descriptivo transversal, cuyos resultados reportaron que más del 90% de los usuarios que acuden a la Unida de Asma del Hospital Luís Gómez López, se encuentran satisfecho con la atención recibida.
- Henríquez, A. Pérez, A. (2009) “Determinar la satisfacción de las madres sobre la calidad de atención, prestada con el modelo de atención integral a lactantes y preescolares que demandan servicios en los Ambulatorios Urbanos I del Municipio José Félix Ribas de La Victoria Estado”, NICARAGUA. La Investigación se fundamentó en un estudio descriptivo de campo no experimental evaluativo de tipo trasversal. La población estuvo conformada por 150 madres que acuden a los ambulatorios urbanos I del municipio José Félix Ribas. La muestra utilizada fue probabilística aleatoria simple y quedo representada por 125 madres que constituyeron el 75% de la población. Para la recolección de la información se utilizó un cuestionario estructurado en 34 ítems para medir la satisfacción de las madres con la calidad de atención prestada con el Modelo de Atención Integral. La validación se

realizó de acuerdo a la opinión de expertos; la tabulación se realizó en forma manual y se hizo aplicando el análisis donde los resultados obtenidos revelan que la satisfacción de las madres de lactantes y preescolar que demandan servicios en los Ambulatorios Urbanos I del Municipio José Félix Rivas La Victoria, Estado Nicaragua es buena y en una escala del 1 al 5 es 4 por lo tanto las madres no están totalmente satisfechas con la calidad de atención.

- Lizarzabal y Col (2008). “Satisfacción del usuario como indicador de calidad en el Servicio de Gastroenterología del Hospital Universitario de Maracaibo”, VENEZUELA. La presente investigación utilizó un estudio descriptivo exploratorio, concluyendo que el grado de satisfacción de los usuarios de la consulta externa del servicio de Gastroenterología es excelente, con 95%. Así mismo, el grado de satisfacción de los pacientes influyó en la utilización de los servicios y en el grado de conformidad con los tratamientos y consejos médicos, y ambos, aspectos, influyeron directamente sobre los resultados terapéuticos y el estado de salud de los pacientes.
- Guedez, S. (2010). “La calidad de la atención de salud integral en las consultas materno infantil en el ambulatorio, (ESTADO DE LARA)”. La presente investigación utilizó un método de un estudio descriptivo transversal haciendo énfasis, en las dimensiones de estructura y resultado. Los resultados revelaron que el 70% del personal de salud, opina que la atención de calidad prestada es buena y 84,7% de los usuarios se encontraron satisfechos con la atención recibida.

- Espinoza C. (2007). “La satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de Hidalgo”, MÉXICO. A través de un estudio transversal. Los resultados aportaron que la insatisfacción del paciente se relaciona con las omisiones que se presenta en el proceso de consulta, el maltrato por parte del médico con la consecuencia de percepción de la mala calidad de atención, siendo aspectos que sugieren ahondar en el estudio desde la perspectiva del usuario dentro del marco de la evaluación cualitativa.
- Hurtado, Reyes y Rojas (2008) “La satisfacción laboral del profesional de enfermería y su relación con la calidad de atención directa”, NICARAGUA. Realizaron un estudio Tipo Descriptivo de naturaleza transversal en el Hospital Nicaragua “José Antonio Vargas” La Ovallera, Municipio Libertador utilizaron dos cuestionarios con escalamiento tipo Likert, validado por expertos y de confiabilidad alta. Los resultados evidenciaron que en lo concerniente a la satisfacción de los profesionales de la enfermería se encontró de acuerdo a los resultados un nivel moderado de satisfacción en cada uno de los indicadores. Además el elemento que más se relacionó con la satisfacción global del usuario fue la recuperación de su salud.
- Flores F., Pérez R., y Vargas, M. (2004) “Relación Enfermera – Paciente y su efectividad en la Satisfacción del Usuario de la Unidad Clínica de Emergencia de Adulto del Hospital “Dr. Luis Razetti”, BARCELONA. Él mismo tuvo como objetivo general determinar la relación enfermera – paciente y su efectividad en la satisfacción del usuario con la atención de calidad recibida en la unidad de Emergencia de Adultos del Hospital. El diseño metodológico se ejecutó a través de indagación de tipo descriptivo, prospectivo y transversal. El mismo se llevó a cabo en dos grupos de la

unidad señalada: Uno representado por una población de veintisiete (27) profesionales de enfermería y otro por (27) pacientes. Para la recolección de datos se utilizaron dos cuestionarios que fueron aplicados, a las dos poblaciones referidas. Los resultados de la investigación concluyeron la efectividad en la relación enfermera paciente en la satisfacción del usuario con la atención de calidad recibida en la Unidad clínicas de Emergencia de Adultos se mostró dentro de niveles de satisfacción por parte de los pacientes. La Satisfacción Laboral del Profesional de Enfermería y su Relación con la Calidad de Atención Directa.

### **2.1.2 Estudios realizados a nivel Nacional**

- Tovar. (2007), "Grado de satisfacción de las gestantes al recibir la atención prenatal en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao", Entre los resultados se encontró que el 50% de las pacientes considero mala la calidad de atención recibida y solo el 20% lo consideró buena con respecto a las relaciones interpersonales, 40% de los pacientes la consideró mala en comparación a 23% de ellas quienes la consideran buena en relación a la capacitación técnica, el 37% opino que fue regular y solo el 27% consideró buena la infraestructura.
- Aguaje N. (2007) "Satisfacción y calidad de atención en los consultorios ambulatorios del Hospital Regional Honorio Delgado" AREQUIPA. La presente investigación utilizó un estudio descriptivo transversal y encontró que los servicios que se presentaron en los consultorios ambulatorios del Hospital Regional Honorio

Delgado Urbano y el servicio de emergencia del mismo, son buenos en cuanto a la calidad y satisfacción 53% y 84.7% respectivamente.

- Romero, A. (2008) “Satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización en relación a la calidad de atención Cusco La presente investigación utiliza el método descriptivo transversal. Durante los meses de noviembre – diciembre los resultados reportaron que el nivel de satisfacción del usuario fue 4 en una escala de 1 al 5, con 87% de usuarios satisfechos. Con respecto al resultado, las dimensiones de calidad que más influyó en la satisfacción global fueron la competencia técnica y las relaciones Interpersonales. Además el elemento que más se relacionó con la satisfacción global del usuario fue la recuperación de su salud
- Romero T. y Cols (2007). “Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización en el Hospital Sureste de Es salud”, AREQUIPA. A través de un estudio descriptivo transversal determinaron la satisfacción del usuario sobre la calidad de servicio, durante los meses noviembre – diciembre. Los resultados reportaron que el nivel de satisfacción de los usuarios fue con un 94% de los usuarios satisfechos.

## 2.2 Marco Conceptual

A continuación se describen las consideraciones teóricas sobre, organización, calidad, servicio de salud, garantía de los servicios de salud, calidad de atención de salud y satisfacción del usuario.

Así como las dimensiones consideradas en la presente investigación, con sus indicadores respectivos. Todos estos aspectos permitieron afianzar la importancia y el fundamento teórico de la calidad de atención de salud para mejorar la satisfacción de los usuarios.

Para comprender la calidad de atención de salud. Es necesario ubicar la atención de salud ofertada en los establecimientos de salud a una organización. Formada por un conjunto de actividades conscientemente coordinadas. Por dos o más personas, cuya cooperación recíproca es esencial para la existencia de aquella. Y solo existe cuando hay personas capaces de comunicarse. Están dispuestas actuar conjuntamente y desean obtener un objetivo común. Esta contribución está muy relacionada con la disposición de sacrificar el control del propio comportamiento. En beneficio de la coordinación.

Renis Likert. Uno de los miembros más destacados de las escuela de la relaciones humanas propuso una sólida visión de modo en que deben vincularse teóricamente los subsistemas jerárquicos en una estructura orgánica compleja, desde el punto de vista, de la calidad de atención de salud y por consiguiente la satisfacción del usuario debe ser la prioridad de todos los establecimientos de salud, tomando en consideración lo que significa la palabra servicio.

El modelo de Likert intenta lograr una especie de uniformidad de procedimiento que permite consolidar la estructura organizativa establecida por la dirección

**2.2.1 Los Establecimientos de Salud** se han considerado sistemas abiertos con características muy particulares y de acuerdo a la meta por la cual fueron creados , de naturaleza social cuyo objetivo principal es ofertar el servicio de salud y bienestar a todo aquel que lo requiera o lo demande , mantienen una identidad infra y extra institucional con una permeabilidad optima lo que permite el intercambio para brindar un mejor beneficio a cada sector , debe de mantener una frontera o límite para sus propias atribuciones con un ámbito de actividad indeterminado .

Desde el punto de vista la calidad de atención de salud y por consiguiente la satisfacción del usuario debe ser prioridad de todos los establecimientos de salud tomando en consideración lo que significa la palabra servicio.

LA CALIDAD DE SERVICIO se juzga como un todo sin disociar sus componentes en donde prevalece la impresión de conjunto y no el éxito relativo de una u otra acción .Se establecen diferentes estándares para medir la calidad de un servicio, se consideran como los más aceptados la puntualidad, la prontitud, la atención, la cortesía, la honestidad, la rapidez de La respuesta, la precisión de la respuesta, el respeto al usuario entre otros (Malagón, Ob.Cit.).

En un Servicio de Salud entre los parámetros de la calidad se mencionan a la puntualidad la presentación del personal, la prontitud en la atención, la cortesía el respeto y el trato humano del personal, la diligencia para utilizar medios diagnósticos, la agilidad para identificar el problema, la destreza y habilidad para la solución del problema, la efectividad en el procedimiento la comunicación con el usuario y su familia b) la interpretación adecuada del estado de ánimo de los usuarios , la

competencia profesional , la ética la equidad, la educación continua al personal del servicio y los usuarios al momento de ofertar cualquier servicio de salud, el aspecto más importante a considerar es la calidad del mismo, por ello ,toda organización debe prestar especial atención a la manera de garantizar una adecuada calidad en salud .No se puede llegar a garantizar la calidad, sin haber realizado la planificación , la programación , la ejecución, Y la evaluación constante del proceso.

El Termino Calidad de Atención de salud, no puede desligarse del termino satisfacción del usuario, y a pesar de que la satisfacción es algo muy subjetivo, en la cual cada uno le da una interpretación diferente de acuerdo a una situación particular se define como una complacencia que el usuario manifiesta con respecto a la atención recibida en sus diferentes aspectos .También se define como niveles de satisfacción y condicionantes de las consultas de los usuarios en los servicios de la guardia hospitalaria .

El conocimiento del grado de satisfacción del usuario aporta un diagnóstico de los problemas de la calidad de la atención y de la gestión, bajo la óptica del usuario, conocer la satisfacción del usuario permite localizar las acciones y priorizar a la luz de la calidad de atención (Miiyahira, Op. cit )No solamente hay que satisfacer las expectativas del usuario sino hay que darle más de lo esperado , hay que cumplir plenamente con sus necesidades .No se puede discutir que el aspecto técnico es indispensable como característica principal de la presentación que es sumamente valorada por ambas partes paciente y profesional , pero la subjetividad del juicio del enfermo, y también la de sus familiares es muy importante sobre la valoración de la calidad de los servicios prestados (Otero, op, cit.) .

Donabedian (1989), quien señala que la calidad de la atención de enfermería -medico es un atributo y que debe tener un grado mayor o menor por lo que el implique una serie de actividades que se llevan a cabo entre profesionales y pacientes. Existen dos enfoques importantes aunque menos directos para la evaluación, uno es la evaluación de la estructura y el otro la evaluación de resultado (Donabedian, Op. cit.), los cuales serán considerados en esta investigación.

**2.2.2. Estructura en una organización** - incluye los Recursos humanos, físicos y financieros que se necesitan para proporcionar atención médica y de enfermería .El termino abarca el número, distribución, Calificaciones del personal profesional, también se refiere a la manera como los médicos y enfermeras llevan a cabo su trabajo. En la práctica individual como en grupos, y también la manera como son retribuidos .La Estructura incluye la organización del personal médico Y de enfermería de un hospital y la presencia o ausencia de un esfuerzo de revisión de la calidad, así como sus características, con todo detalle. La Estructura es relativamente estable, que funciona para producir atención y que influye sobre la clase de atención que se proporciona .Donabedian, op. cit; p. 98

Es por ello que la presente investigación, se plantea como variable de estudio a la función de organización definida según Chiavenato 2007) como la función administrativa relacionada con la asignación y distribución tareas al personal de salud y la asignación de los recursos necesarios a los departamentos con la finalidad de conseguir los objetivos fijados por la institución.

LA FUNCIÓN DE ORGANIZACIÓN se refiere a todas las características que poseen las instituciones de salud que incluyen insumos , la infraestructura así como los recursos humanos y financieros los cuales son necesarios para proporcionar atención médica.

En la presente investigación se enfocaron algunos indicadores en la dimensión organización, tales como Organización de servicio, Distribución de los recursos humanos y de los equipos médicos.

Donabedian (1999) señala que la calidad de la atención medica es un atributo y que debe tener un grado mayor o menor, por lo que el implico una serie de actividades que se llevan a cabo entre profesionales y pacientes .A esta serie de actividades las llamo proceso de la atención.

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DEL SERVICIO es la manera como se organizan los insumos en la formulación y ejecución de políticas de la organización, en esta investigación estará relacionada con la ubicación y existencia de medicamentos en el servicio de emergencia , Igualmente la normativa interna se describe como la formalización de la organización, es decir el conjunto de reglas y procedimientos establecidos que rigen a los empleados de la organización, este indicador se analiza en la presente investigación indagando acerca de las funciones que realizan los trabajadores en el servicio de emergencia.

Otro indicador a mencionar es la distribución de los Recursos humanos la cual es referida en esta investigación como la asignación de los trabajadores dentro de la organización una vez que han sido evaluados y seleccionados por concurso interno y externo y de acuerdo a sus potencialidades, está referido en este trabajo analizando el número de médicos y enfermeras en este servicio El Acceso al Servicio de Emergencia, el cual se refiere al uso de los servicios de salud, ya sea de manera específica o general incluyendo la atención oportuna, fuentes de atención, la estabilidad de la relación médico paciente, costo de la atención, facilidad para realizar interconsultas, asignación de las citas para las consultas, siendo analizada en esta investigación con el gasto que le genera el servicio de emergencia al usuario.

**EN CUANTO AL TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO**, se define como el tiempo que emplea el usuario para recibir atención de salud, ya sea por parte del médico, la enfermera u otro integrante del equipo de salud .En esta investigación se considera al tiempo para ser atendido tanto por el medico como por la enfermera.

Otra dimensión que fue considerada importante para el desarrollo de esta investigación y que se describe a continuación corresponde a las **RELACIONES INTERPERSONALES**, definidas por Rodríguez (2007) como contactos profundos o superficiales que existen entre las personas durante la realización de cualquier actividad.

Por otro lado Olivero señala que es necesario mantener una comunicación adecuada entre los miembros de cualquier organización , y que a su vez la comunicación comienza cuando el emisor codifica su idea , la transforma en palabras y la emite a través de un medio al receptor , dice si una persona no mantiene las relaciones interpersonales amenaza su calidad de vida .

-Cabezas 2007 señala que la comunicación interpersonal no es solo una de Las dimensiones de la vida humana, sino la dimensión a través de la cual se realiza la persona como ser humano y menciona cinco principios para comunicarse correctamente los cuales se señalan a continuación , oír de verdad lo que otro dice ,preguntar con escucha activa , hacerse escuchar , escucharse así mismo , y por último que el otro se escuche asimismo .cuando uno de estos aspectos mencionados no se cumple se corre el riesgo que el usuario no salga satisfecho de una atención de salud, el no percibirá que fue atendido de buena manera, como a él le hubiera gustado, haber satisfecho sus expectativas, y por lo tanto no habrá recibido una atención de calidad (Calderón Op. cit ). En este sentido el profesional de la salud podrá creer que trabajo calificadamente, pero satisface las necesidades del paciente, este no lo volverá a buscar. Lógicamente que ante la percepción de haber sido atendida en forma inadecuada, la persona estará convencida que no recibió calidad, tendrá menos satisfacción y mostrara más desagrado (Otero, Op. cit.)

Aunado a estos aspectos , la satisfacción del usuario está relacionado con la atención de salud y las relaciones interpersonales , las cuales son apreciables durante todo el proceso, es decir desde que se inicia la atención y valoran el poder disponer de un médico o enfermera destinado a su cuidado o de una fuente central de atención , a la

percepción del interés y preocupación de parte del médico y demás personal , el grado de confianza en el medico, el grado de comprensión del padecimiento del diagnóstico hasta el final de la atención , el grado de dificultad para entender las instrucciones del médico u otros aspectos del plan de tratamiento .

Esta dimensión se analiza en la presente investigación a través de los siguientes indicadores, trato del personal de salud hacia los usuarios sentimiento de amabilidad, respeto y entusiasmo del personal de salud hacia al usuario, además del trato del médico al mismo .Definiéndose los mismos.(Donabedian Op. cit)

EN RELACIÓN AL TRATO DEL PERSONAL DE SALUD hacia los usuarios se puede definir como la forma o manera en que se expresa el personal de salud al momento de atender o abordar al usuario, al realizar cualquier procedimiento al paciente, se indagara en esta investigación con relación al trato del vigilante, la enfermera, el médico y personal de salud.

EN CUANTO AL SENTIMIENTO DE AMABILIDAD ,RESPECTO Y ENTUSIASMO del personal de salud hacia el usuario se puede describir como las normas que surgen de los valores , principios y reglas éticas que gobiernan las relaciones entre las personas en general y entre los profesionales de salud y sus pacientes en particular, en conjunto se puede ver como contribuyentes al bienestar individual y colectivo , se investigara en este trabajo la consideración de la gravedad del paciente para ser atendido , la comunicación tanto del médico como de la enfermera con el paciente cuando este es atendido , la presencia del camillero para la atención del paciente , el respeto que imparte el personal de salud al paciente en este servicio .

EN RELACIÓN AL TRATO DEL MÉDICO Y ENFERMERA AL USUARIO se define como la expresión corporal, verbal y técnica del médico hacia el usuario, descrito por algunos usuarios como una expresión de bondad, amor y seguridad, además de interés personal para brindar atención de calidad a quien lo amerita, interrogado en esta investigación a través del respeto, la comunicación e interés del médico por el usuario.

LA CAPACIDAD RESOLUTIVA por Sequera (2007) como la combinación y el uso de los recursos utilizados para la producción de resultados en diferentes niveles de salud .En este sentido existen diferentes niveles de capacidad resolutiva, la capacidad resolutiva se expresa en la respuesta de los sistemas de salud, a través de la conducción estratégica de la aplicación de las políticas de salud y la asignación de los recursos para resolver los problemas de salud direccionamiento de los beneficios e impactos, el grado de utilización de los servicios, así como la determinación de los resultados obtenidos Sequera ,op. cit

El nivel de la capacidad resolutiva corresponde a los establecimientos de salud tanto hospitalarios como ambulatorios y se evalúa mediante la productividad y está determinada por varios factores.

Aspectos Económicos que determina las condiciones existenciales de vida de La población, que denotan tanto la salud como la enfermedad de la sociedad por ejemplo atención médica ,paro forzoso, vejez , ,educación , por eso cuando las asignaciones financieras para las inversiones del sector salud , el funcionamiento de los sistemas y servicios deficientes, la funcionalidad se dificulta

Las políticas públicas entre las cuales se incluyen, las políticas de salud que el estado haya definido y aplicado, así como la visión que tenga el ente rector del sistema en dirigir las acciones de salud.

Los pacientes generalmente poseen una comprensión muy incompleta de La ciencia y de la tecnología de la atención, de manera que sus juicios en relación con estos aspectos pueden ser defectuosos .Es más los pacientes algunas veces esperan y exigen cosas que sería incorrecto. Por otro lado se señala que la satisfacción del paciente es de fundamental importancia como la medida de la calidad de la atención, por que proporciona información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del paciente, lo que convierte en un instrumento valioso para la investigación, administración y planificación. (Donabedian, Op. cit)

La Satisfacción del Paciente, puede verse como el juicio del paciente sobre la calidad o bondad de la atención .Representa la evaluación del paciente acerca de la calidad, a su vez pueden concernir aspectos de tratamiento técnico, las características la atención interpersonal y las consecuencias fisiológicas, físicas psicológicas y sociales de dicho cuidado. Una suma y un balance subjetivo de estos juicios detallados representarían la satisfacción total (Donabedian, Ovo-.cit)

En Resumen, se puede evidenciar que no es sencillo satisfacer a los usuarios en cuanto a los servicios de salud demandados por ellos y que siempre ha existido la preocupación por indagar acerca de cómo lograr satisfacer a los mismos, sin embargo

es un reto lograrlo. Es necesario tomar en consideración que no es imposible satisfacer a los usuarios en los establecimientos de salud, pero se deben de tomar en cuenta muchos factores en diferentes niveles, comenzando desde el nivel gerencial hasta el nivel operativo y que solo la planificación, ejecución y evaluación de cada uno de los procesos le permitirán a todos los integrantes del equipo de salud ofertar servicios de salud adecuados.

### **2.2.3 Teoría de la calidad**

Calidad: El Diccionario de la Real Academia Española en su edición 2001, define calidad de la siguiente manera “Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor” Ramos ,hace referencia a Ruiz quien a partir de esta definición nota dos aspectos esenciales del término por un lado la subjetividad de su valoración y por otra la relatividad de la misma, significando que no es absoluta, que se posee o no, ni se refiere exclusivamente a la perfección y no se puede comprender si no hacemos referencia a una comparación que nos lleva a emitir un juicio sobre algo.

Calidad en Salud: La definición más aceptada de calidad en salud, en la actualidad, es la de Donabedian A. 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. Esta calidad recoge el pensamiento técnico quienes la aplican (médicos, enfermeras, administradores) con su cosmovisión y formación académica.

Para Donabedian la calidad es un concepto que abarca dos dimensiones íntimamente relacionadas e interdependientes: una técnica, representada por la aplicación de conocimientos y técnicas para la solución del problema del paciente, y otra interpersonal, representada por la relación que se establece entre el paciente y el profesional de la salud. Tiene en cuenta la trílogía, estructura – proceso – resultado.

El ministerio de Salud define el sistema de gestión de la calidad en salud como “El conjunto de elementos Interrelacionados que contribuyen a conducir, regular y brindar asistencia técnica y evaluar a las entidades de salud”

Evolución de la Calidad en el campo de la salud: Escuela de Salud Pública de la Universidad Johns Hopkins, en relación a la evolución del concepto de calidad en el campo de la salud, señala que la calidad relacionada a los servicios de salud, ha tenido como base el desarrollo de la misma en el mundo industrial. Este proceso ha permitido adoptar determinados aspectos clave y relevantes aplicados a la práctica sanitaria. El cumplimiento de ciertas especificidades y la “Certificación” de quienes podrían practicar la medicina, data desde el primer siglo AC. En Europa del siglo XIX se determinaron estándares educativos exámenes estatales y licenciamientos para todos los médicos. En USA el American Collage of Súrgenos, compiló el primer conjunto de estándares mínimos en los servicios de salud, esta estrategia sentó las bases para un proceso de acreditación, actualmente administrado por el Joan Comisión con the Acreditación of Healthcare Organizations (Comisión Conjunta de Acreditación para las Organizaciones de Prestación de Salud). A partir de los ochenta, la medición de calidad en base a estándares cobra mayor importancia, las organizaciones de salud en USA comenzaron a poner a prueba las filosofías

industriales del Proceso de Mejoramiento Continuo de la Calidad (PMC) y de la Administración Total de la Calidad (TQM) la cual ya no significaba realizar la simple inspección sino de promover el análisis de los procesos y entorno relacionados a la producción de un bien o servicio, con ello incentivar el mejoramiento de la calidad. En 1991 el Reino Unido adoptó una política de salud de calidad y reconoció al PMC como la manera más rentable de ponerla en práctica. Evaluación de la calidad. Iñiguez A, refiere que: Un enfoque sistemático para la evaluación de la calidad se lo debemos a Avedis Donabedian, que propuso con fines eminentemente didácticos, la obtención de las medidas de la calidad para la estructura, proceso y resultados obtenidos en términos de salud. Afirma que estos términos no son dimensiones o atributos de la calidad asistencial si no, aproximaciones para evaluación de la calidad.

Señala que, para evaluar la calidad de un servicio se utilizan técnicas como la entrevista a grupos de Opinión, entrevista personal, encuestas, monitoreo por teléfono, grupo de quejas, comentarios, etc.

Existen tres modelos que proponen que la calidad percibida de un servicio, es el resultado de una comparación, entre las expectativas del usuario y las cualidades del servicio, estos modelos son: El modelo de Passer, Olsen y Wyckoff (1978), considera que el consumidor traduce sus expectativas en atributos ligados tanto al servicio base (el porqué de la existencia de la empresa) y a los servicios periféricos. Dimensiones potenciales: aspectos tangibles, confiabilidad.

**ISHIKAWA, K. (1997). EL CONTROL TOTAL DE CALIDAD; EN LA MODALIDAD JAPONESA". (11AVA. ED.) MADRID: NORMA.**

#### 2.2.4 La teoría Ishikawa

La teoría de Ishikawa era manufacturar a bajo costo. Dentro de su filosofía de calidad dice: La calidad es una revolución de la gerencia., asimismo el control de calidad, es desarrollar, diseñar, manufacturar y mantener un producto o servicio con rendimiento que dé como resultado la satisfacción al cliente/usuario.

Control Total de la Calidad. Para Ishikawa, la gestión de la calidad no solo afecta a todas las actividades de la empresa y a sus trabajadores, sino también a todos los elementos relacionados con la cadena de suministros de la empresa, es decir, proveedores y clientes, entre otros, del mismo modo el control de calidad, no solo implica la calidad del producto sino también a todos los ámbitos de gestión, incluyendo la administración de personal, los aspectos relacionados con la atención al cliente y el servicio post venta, y en cuanto a la calidad total ,según Ishikawa se encuentra estrechamente relacionada, con la capacitación de los empleados y con su implicación en el compromiso con la calidad, ya que mediante esta técnica los trabajadores conocen sus potenciales y capacidades, ayudando a contribuir al desarrollo y mejora de la organización

Los Círculos de la Calidad (Control de la calidad)

El círculo de la calidad es un grupo pequeño que desarrolla actividades de control de calidad dentro de un mismo lugar o taller. Lo hace voluntaria y continuamente fomentando el auto desarrollo y desarrollo mutuo, el control y mejoramiento, empleando técnicas de control de calidad con participación de todos los miembros.

Propósito del Círculo de la Calidad.

- Contribuir al mejoramiento y desarrollo de la empresa.
- Respetar a la humanidad creando un lugar de trabajo agradable.

### 2.2.5 Teoría de la satisfacción del usuario

Gestión orientada a la satisfacción del cliente “El conocimiento de las necesidades actuales y futuras de los clientes es el punto de partida en la búsqueda de la excelencia empresarial. Focalizar las necesidades del cliente consiste en que dichas necesidades estén claras para todos los miembros de la organización. La percepción de calidad juzgada por el cliente, se centra en aquellas características o atributos del producto o servicio, que agregan valor para los clientes elevan su satisfacción, determinan sus preferencias y los tornan fieles a la marca. La orientación hacia el cliente requiere también estar al tanto del desarrollo tecnológico, conocer las ofertas de los competidores y, responder de manera rápida y flexible a sus necesidades y expectativas”.

“Hoy en día, el lograr la plena satisfacción del cliente es uno de los objetivos más importantes de toda empresa exitosa y de las que pretenden serlo. Los beneficios de alcanzar ese objetivo son diversos, sin embargo, algunos expertos en mercadotecnia nos muestran tres beneficios esenciales de conseguir la satisfacción del cliente.

1. Un cliente satisfecho, por lo general vuelve a comprar.
2. Un cliente satisfecho comunica a otros sus experiencias positivas con un producto o servicio (difusión gratuita a muy bajo costo).
3. Un cliente satisfecho deja de lado la competencia (competitividad)

Por consiguiente, no cabe duda de que el éxito empresarial se basa, en gran medida, en su compromiso por lograr clientes satisfechos.

## SATISFACCIÓN DEL CLIENTE.

Qué es la satisfacción del cliente “El factor más importante ahora es la satisfacción del cliente. Si su cliente no está satisfecho dejará de hacer negocios con usted. Todo lo que usted haga para alcanzar una excelente calidad y servicio no importa si no trabaja para satisfacer a su cliente. Pero, ¿Qué es satisfacer al cliente? Es la percepción que él tiene de que fueron alcanzadas o sobrepasadas sus expectativas. Usted compra algo y espera que trabaje correctamente; si lo hace, estará usted satisfecho, si no lo hace, estará insatisfecho. Depende del vendedor encontrar la manera de arreglar el problema de modo que usted quede satisfecho. Cuando se hace el arreglo y usted lo aprueba, está usted satisfecho. Cuando no está satisfecho, usted “vota empleando los pies y camina, llevando el negocio a cualquier otro lado”.

## DEFINICIÓN DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

Según CELA “La definición de satisfacción del cliente es muy sencilla. Un cliente está satisfecho cuando sus necesidades reales o percibidas son cubiertas o excedidas. Entonces ¿Cómo puede usted saber lo que el cliente necesita, quiere y espera? Muy fácil: Les pregunta, así de sencillo. Usted simplemente pregúnteles y proporcióneles lo que quieren y un poco más.

Satisfacción del Cliente: Normalmente un cliente está satisfecho cuando un servicio o producto alcanza o excede sus expectativas”. La satisfacción del cliente es un indicador de la calidad teniendo en cuenta esta premisa se cita que: “Calidad: es la adecuación del uso “

- Satisfacción del cliente es La calidad una noción que da cuenta de las cualidades y características del servicio que presta una institución o sistema; las definiciones más importantes y completas y las cuales compartimos son:
- Satisfacción “es aquella sensación que el individuo experimenta al lograr el restablecimiento del equilibrio entre una necesidad o grupo de necesidades y el objetivo a los fines que la reducen. Es decir, satisfacción es la sensación de término relativo de una motivación que busca sus objetivos”.
- Satisfacción del cliente es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad. Pero su logro depende no sólo de la calidad de los servicios, sino también de las expectativas del cliente. El cliente está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del cliente son bajas, o si el cliente tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que este satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes.
- Satisfacción del paciente “es una sensación subjetiva que experimenta este, al colmar sus necesidades y expectativas cuando se le otorga un servicio. La satisfacción está subordinada a numerosos factores, entre los que se incluyen las experiencias previas, las expectativas y la información recibida de otros usuarios y del propio establecimiento de salud. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias”

- Satisfacción como cita en su tesis Lizarzabal G. Maribel y otros “el concepto de satisfacción va estrechamente ligado al concepto de preferencias subjetivas o expectativas depositadas. La satisfacción con el servicio ofrecido acumula información sobre la valoración personal que no puede conocerse por la Observación y pretende captar información sobre la realidad objetiva que tiene del servicio del usuario”.

La satisfacción resulta de una lógica deductiva elemental que comprende dos Aspectos:

1. La satisfacción es siempre satisfacción con algo (o alguien) que tiene que ver, a su vez con algo que se quiere (que se espera, que se desea, etc.) y con lo que se entra en relación a la espera de un cierto efecto.
2. Para que exista satisfacción como algo sentido en un sujeto, debe haber al menos una intención en otro alguien de realizar una acción determinada Provocadora de un determinado resultado que sea valorado como positivo o no, como “satisfactorio o no”. Enmarcado al estudio se diría que la satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería es la percepción del paciente en el servicio y que sus expectativas han sido alcanzadas o sobrepasadas con respecto a la atención de enfermería. Lima, Zas R .Bárbara (2009)

### 2.2.6 La teoría de los dos factores en la satisfacción al cliente (4º. ed.).

La teoría de los dos factores en la satisfacción al cliente sostiene que unas dimensiones de los productos o servicios están relacionadas con la satisfacción al cliente, y otras muy diferentes, están relacionadas con la insatisfacción del cliente. España, Carmona. Y Leal, A. 2010.

- Swan Y Coombs (1976), Maddux (1981), Bitner, Booms y Tetreult (1990), y Silvestre y Johnston (1990) estudian la teoría de los dos factores en el ámbito de la satisfacción al cliente. Ninguna de estas 4 investigaciones concluye que existan dimensiones que solo produzcan satisfacción o que solo produzcan insatisfacción, aunque si hay dimensiones asociadas a la satisfacción o la insatisfacción. Aunque todos estos estudios utilizan el método del incidente crítico, el análisis de los datos realizados (y por tanto, las dimensiones obtenidas), los productos y/o servicios estudiados y los segmentos de clientes analizados son distintos.
- En Swan y Combs (1976) y Maddux (1981), que son investigaciones que únicamente estudian productos, la clasificación de algunos de sus aspectos en dimensiones instrumental es, vinculada a la insatisfacción, y dimensiones simbólicas, vinculadas a la satisfacción, plantea cierta ambigüedad, lo que hace que los resultados obtenidos dependan de la forma en que se resuelva la misma.
- Bitner, Booms y Tetreult(1990) y Silvestro y Johnston (1990),que solo estudian servicios , analizan directamente la relación de esos aspectos de los servicios con la satisfacción y la insatisfacción del cliente, sin clasificarlos previamente en dimensiones instrumentales o simbólicas.

- Bitner, Booms y Tetreult (1990), que se centran en las interacciones personales entre los clientes y empleados de la línea, en contactos con 3 tipos de servicios distintos, identifica comportamientos y sucesos específicos, que describen los contactos satisfactorios e insatisfactorios con un servicio, más que dimensiones generales. En este estudio se encuentran relaciones estadísticamente significativas entre el tipo de incidentes, grupos y categorías, que recogen los citados comportamientos y sucesos.
  
- Silvestro y Johnston (1990) no valida la hipótesis de que hay dos tipos distintos de factores de calidad, higiénicos y de crecimiento, proponiendo un nuevo enfoque que sostiene la existencia de 3 tipos de factores de calidad.
  - a. factores higiénicos (son factores que son esperados por el cliente, en los que un fallo en su prestación causara insatisfacción al cliente)
  - b. factores crecimiento (cuya prestación dará lugar a la satisfacción al cliente, y en lo que un fallo en su prestación no causara necesariamente insatisfacción)
  - c. factores de doble umbral (factores que son esperados por el cliente, en los que un fallo en su prestación, causara insatisfacción y cuya prestación por encima de cierto nivel dará lugar a satisfacción en el cliente). también señalan que el analizar de forma conjunta sectores y segmentos de mercado muy dispares pueden influir en la polarización satisfacción – insatisfacción de cada dimensión.

### 2.3. La satisfacción del usuario

La satisfacción del usuario implica una experiencia racional cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio; está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, Necesidades personales y a la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias. El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de la atención de salud.

Para el Ministerio de Salud el abordar las inquietudes del usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica. Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y sobre todo, de que obtenga el servicio que procura. Cuando los sistemas de salud y sus trabajadores ponen al usuario por encima de todo, ellos le ofrecen un servicio que no solo cubren los estándares técnicos de calidad, sino que también cubren sus necesidades relacionadas a otros aspectos de la calidad, tales como respeto, información pertinente y equidad.

- Al respecto Diprette y Col. refieren que en los momentos actuales se es competitivo como organización o como persona si se está, entre los que, de acuerdo a criterios del mercado, proporcionan mayor satisfacción al cliente, de tal forma que la calidad de los servicios de salud pasa a constituir una exigencia que se extiende progresivamente

desde una perspectiva de los usuarios y trabajadores de los servicios de salud, que los enfoques gerenciales denominan usuarios externos e internos respectivamente.

- Asimismo Del Barco T. y Daley J. - 1999 refieren que la satisfacción del usuario es uno de los resultados más importante de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento. Para estos autores la satisfacción del cliente puede influir en:
  - a) El hecho que el usuario procure o no procure atención
  - b) El lugar al cual acuda para recibir atención.
  - c) El hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios.
  - d) El hecho de que el usuario siga o no siga las instrucciones del prestador de servicios.
  - e) El hecho de que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicios
  - f) El hecho de que el usuario recomiende o no recomiende los servicios a los demás
- Según Cantú H; la satisfacción del usuario es más difícil de medir, no se puede almacenar, es complicada de inspeccionar, no se puede anticipar un resultado, no tiene vida, solo duración muy corta, se ofrecen bajo demanda, depende mucho de las personas de menores sueldos; todo esto hace que la calidad de un servicio sea juzgada por el cliente en el instante en que lo está recibiendo,
- Calzan (citado por Cantú H.) popularizó como "los momentos de la verdad". Los momentos de la verdad ocurren durante la interacción personal entre el que proporciona el servicio y quien lo recibe

Al respecto, Cantú considera que los principales factores que determinan la satisfacción del usuario son el comportamiento, actitud y habilidad del empleado en proporcionar el Servicio, el tiempo de espera y el utilizado para ofrecer el servicio; y, los errores involuntarios cometidos durante la prestación del mismo.

Asimismo, en lo que respecta a las actitudes se espera que el servidor sea amistoso, atento, responsable, educado, amable, cortés, etc. Su apariencia se ve influenciada por el uso de vestimenta apropiada, la limpieza y el aspecto general de su persona. En cuanto al comportamiento, debe ofrecer respuesta rápida, dar explicaciones claras, mostrar respeto al cliente, utilizar un lenguaje adecuado y saber escuchar con atención al cliente.

- Thompson y Col. refieren que la satisfacción del usuario depende no solo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes. Según la Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos del Ministerio de Salud, los usuarios en los establecimientos de salud, por lo general, aceptan la atención de salud sin quejarse y hasta expresan satisfacción por ella cuando participan en las encuestas. La satisfacción del usuario expresada en entrevistas y encuestas, no significa necesariamente que la calidad es buena; puede significar que las expectativas son bajas. Asimismo, es posible que el paciente diga estar satisfecho porque quiere complacer al entrevistador, porque teme que no se le presten servicios en el futuro

debido a las normas culturales en contra de las quejas o porque responden positivamente a la palabra "satisfecho". Cuando el usuario percibe la calidad de manera equivocada, sus expectativas, pueden influir en el comportamiento de los prestadores de servicios y, de hecho, reducir la calidad de atención los usuarios a veces solicitan pruebas, procedimientos tratamientos inapropiados porque creen, erróneamente, que constituye buena calidad; en respuesta a tales exigencias, ha habido casos de médicos que han recetado medicamentos innecesarios para satisfacerlos.

El orientar a los usuarios e informar al público respecto a lo que constituye la atención apropiada es un aspecto importante en la prestación de servicios de buena calidad.

Los administradores no deben suponer que los servicios prestados son adecuados únicamente porque los usuarios no se quejan. Aún en los niveles bajos de insatisfacción reportada, tan bajo como el 5% deben tomarse en cuenta seriamente.

Asimismo, cuando se asume la responsabilidad de analizar información planteada como queja, hay que ser conscientes de las acepciones aceptadas para este término:

- a. Expresión del dolor.
- b. Manifestación de disconformidad, disgusto o descontento.
- c. Motivo de queja.
- d. Recurso a interponer por la parte interesada en contra de algo.
- e. Querrela.

Por tal motivo las quejas se deben analizar con detenimiento pues ayudan a detectar insuficiencias, fallas de calidad o errores de organización. Se considera además que los reclamos son la punta del iceberg del conjunto de quejas de los usuarios, ya que el ciudadano teme que las críticas a los profesionales o a las instituciones sanitarias, particularmente en situación de hospitalización, puedan dar lugar a represalias. Las quejas no solo se deben contestar con prontitud y veracidad, sino también entrevistarse con la persona que reivindica para conocer de primera mano la razón de la protesta y contribuir así a su posible remedio.

### **2.3.1 Elementos que conforman la satisfacción del cliente**

La satisfacción del cliente está conformada por tres elementos:

**EL RENDIMIENTO PERCIBIDO:** Se refiere al desempeño (en cuanto a la entrega de valor) que el cliente considera haber obtenido luego de adquirir un producto o servicio. Dicho de otro modo, es el "resultado" que el cliente "percibe" que obtuvo en el producto o servicio que adquirió.

- El rendimiento percibido tiene las siguientes características:
- Se determina desde el punto de vista del cliente, no de la empresa
- -Se basa en los resultados que el cliente obtiene con el producto o servicio.
- Basado en las percepciones del cliente no necesariamente
- en la realidad
- Sufre el impacto de las opiniones de otras personas que influyen en el cliente.
- Depende del estado de ánimo del cliente y de sus razonamientos.

- Dada su complejidad el "rendimiento percibido" puede ser determinada luego de una exhaustiva investigación que comienza y termina en el cliente"

LAS EXPECTATIVAS: son las "esperanzas" que los clientes tienen por conseguir algo.

**2.3.2 Los niveles de satisfacción:** Luego de realizada la compra o adquisición de un producto o servicio, los clientes experimentan uno de estos dos niveles de satisfacción:

- Insatisfacción: Se produce cuando el desempeño percibido del producto no alcanza las expectativas del cliente.
- Satisfacción: Se produce cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas del cliente.

### **2.3.3 Beneficios de lograr la satisfacción del cliente**

Si bien, existen diversos beneficios que toda empresa u organización puede obtener al lograr la satisfacción de sus clientes, éstos pueden ser resumidos en tres grandes beneficios que brindan una idea clara acerca de la importancia de lograr la satisfacción del cliente:

- Primer Beneficio: El cliente satisfecho, por lo general, vuelve a comprar. Por tanto, la empresa obtiene como beneficio su lealtad y por ende, la posibilidad de venderle el mismo u otros productos adicionales en el futuro.

- Segundo Beneficio: El cliente satisfecho comunica a otros sus experiencias positivas con un producto o servicio, Por tanto, la empresa obtiene como beneficio una difusión gratuita que el cliente satisfecho realiza a sus familiares, amistades y conocido.
- Tercer Beneficio: El cliente satisfecho deja de lado a la competencia Por tanto, la empresa obtiene como beneficio un determinado lugar en el (participación) en el mercado. En síntesis, toda empresa que logre la satisfacción del cliente obtendrá como beneficios: 1) La lealtad del cliente (que se traduce en futuras ventas), 2) difusión gratuita (que se traduce en nuevos clientes) y 3) una determinada participación en el mercado.

#### **2.3.4 Fiabilidad**

Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido

#### **2.3.5 Capacidad de Respuesta**

Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido frente a una demanda con una respuesta de calidad en un tiempo aceptable.

#### **2.3.6 Seguridad**

Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento cortesía respeto amabilidad, habilidad, para comunicarse e inspirar confianza.

### **2.3.7 Empatía**

Capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.

### **2.3.8 Aspectos Tangibles**

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.

### **2.3.9 Calidad y seguridad de la atención**

Dra. María Guadalupe Moreno Monsiváis de la Facultad de Enfermería Universidad Autónoma de Nuevo León. México menciona que la calidad Y seguridad de la atención es hoy en día una prioridad a nivel mundial y en todos los niveles asistenciales. Garantizar que la atención que se proporciona a los usuarios cumpla con los estándares internacionales de calidad y los proteja de riesgos inherentes al sistema de salud dice es un reto que requiere el compromiso de todos los involucrados en el área de la salud.

Entre los principales involucrados y responsables de la calidad y seguridad de la atención podemos destacar tres ámbitos fundamentales el: Clínico, el formativo y el del usuario receptor de la atención.

En relación con el ámbito clínico, integrado por las instituciones de salud y los proveedores de atención, se requiere: a) Contar con políticas institucionales donde se posicione la calidad y la seguridad del paciente como el eje central de la atención y

establecer procesos de gestión dirigidos al cumplimiento de las políticas, b) Establecer un proceso de vigilancia continua de la calidad de la atención con mecanismos de control y monitoreo bien definidos, que permitan evaluar los resultados necesarios a desarrollar una cultura de calidad y seguridad donde el hacer las cosas bien y libres de riesgo sea un compromiso que involucre a todos los niveles de la organización y permita transitar a un comportamiento consciente de la necesidad de asegurar un ambiente de calidad y seguridad, donde no exista temor a notificar los errores y el reporte se convierta en una oportunidad de aprendizaje a nivel individual y organizacional.

Los profesionales de enfermería se consideran un factor clave, su presencia y permanencia en los servicios de salud sitúan a las enfermeras en una condición crítica, tanto por el riesgo de error como por su capacidad y potencialidad para promover seguridad a los pacientes. Su participación en la mayoría de los procesos de atención, así como su involucramiento con todo el equipo de salud, demanda que su formación garantice su competencia para desarrollar un rol activo a favor de la calidad y la seguridad en la atención

Finalmente, respecto al ámbito del usuario receptor de la atención, promover su participación ciudadana en temas de calidad y seguridad es fundamental para lograr sistemas de salud más seguros. El empoderamiento del paciente se considera una medida crucial, la OMS define el empoderamiento como el proceso a través del cual las personas obtienen control sobre las decisiones y acciones que afectan su salud. Esto implica desarrollar la comprensión del paciente de su propio rol en la promoción, mantenimiento, vigilancia y restablecimiento de su salud, así como el conocimiento y

las habilidades suficientes para poder involucrarse en la mejora de su salud; además de lo anterior, es fundamental la presencia de un ambiente facilitador para su participación

Para lograr el reto de la calidad y la seguridad de la atención se requiere un compromiso institucional, multidisciplinario, interdisciplinario y a nivel individual tanto por parte de los proveedores como por el propio usuario receptor de la atención. La contribución de todos y cada uno de los actores sociales involucrados en el ámbito de la salud permitirá garantizar que la atención que se proporcione cumpla con los estándares de calidad y sea libre de riesgo para todos los usuarios; la responsabilidad de todos es fundamental. Existe evidencia de múltiples avances, a nivel local, nacional e internacional; sin embargo, las diferencias en la calidad y seguridad que se proporciona en las diversas instituciones siguen siendo notorias, se requiere un mayor esfuerzo para afirmar que la atención que se proporciona a todo.

#### **Según la organización mundial de salud- OMS**

Se debe entender a la “calidad” como el uso adecuado de los servicios y diagnósticos médicos, teniendo en consideración al paciente, puesto que éste siempre llega al servicio con un mal estado general que requiere una atención de urgencia que debe ser escuchado y tomado en cuenta, a fin de lograr una atención sobresaliente y por ende alcanzar la satisfacción máxima del usuario.

- (Fernández) Para la OMS es indispensable correr el mínimo riesgo posible de efectos iatrogénicos como consecuencia de un tratamiento médico, por lo que pone énfasis en la atención del paciente. Varo (1994) menciona que el concepto de calidad tiene

diferentes significados en el mundo empresarial, entre ellos señala que: Son las características del producto que satisfacen las necesidades del consumidor;

La gestión de la calidad es una función directiva que se desarrolla a través de cuatro procesos: planificación, organización, control y mejora; Es una filosofía empresarial estrechamente relacionada con el marketing y los recursos humanos. Da lugar a un estilo de dirección y gestión, orientador de la empresa hacia el cliente interno y el fomento de su motivación, formación y participación. La calidad de los productos y procesos es el nexo de unión entre el cliente interno y cliente externo.

Para diversos autores el concepto de calidad estaría ligado a la satisfacción y el valor. Varo, Indica también que la calidad percibida sería un antecedente de la satisfacción y ésta última sería importante pues servirá para reforzar la percepción de la calidad recibida.

-Oliver: “La calidad percibida considera al cliente como el único juez de la calidad, y la describe como el grado y la dirección de la discrepancia entre las percepciones del resultado y las expectativas del consumidor acerca del servicio”

- (Riveros y Berne 2003: 2). “La calidad del servicio produce beneficios porque crea verdaderos clientes, que utilizarán la empresa de nuevo y que hablarán de la empresa positivamente con otras personas” (Parasuraman, Zeithaml y Berry, 199, p.11).
- Berry, Bennet y Brown (1989) refieren que “Un servicio de calidad no es ajustarse a las especificaciones, como a veces se le define, sino más bien, es ajustarse a las especificaciones del cliente. Por su parte Philip Crosby (1979) describe la calidad como: “el cumplimiento de normas y requerimientos precisos”; enseñó a la gerencia

cómo establecer una cultura Preventiva para lograr realizar las cosas bien y a la primera. Consideraba que cuando se exige perfección ésta puede lograrse.

### **Algunas reflexiones finales**

Pretendiendo generalizar lo antes señalado, es necesario puntualizar primero que la calidad de la atención es un concepto complejo, con múltiples atributos, procesal y temporal. Debido a que son muchas las definiciones que actualmente existen sobre calidad en salud y su manera de abordarla, ello ha originado la aparición de una diversidad de enfoques para su medición. Por tanto al pretender evaluar al componente subjetivo de esta (satisfacción) se han

Presentado problemas: conceptuales (qué concepto se emplea al referimos a la satisfacción), metodológicos (cómo medirla: global o por componentes o dimensiones), e instrumentales (con qué instrumentos se evalúa).

Se puede evaluar la satisfacción con la atención a través de la percepción que tienen los pacientes y familiares, y a su vez identificar cuáles elementos de la atención determinan su satisfacción o insatisfacción; así como la percepción de los propios proveedores e identificación de cuáles elementos de su trabajo afectan su satisfacción laboral. Del mismo modo, realizar esta evaluación lleva a no despreciar la perspectiva global con instrumentos con fuerte confiabilidad y validez. Al evaluar la satisfacción de los usuarios de salud así como la de los proveedores no sólo se obtiene un indicador de la excelencia, sino que se perfecciona un instrumento de la excelencia.

## **2.4 Definición de términos**

**2.4.1 Organización del servicio.** - definida como la función administrativa relacionada con la asignación de tareas, la distribución de tareas de equipos a los departamentos y la asignación de los recursos necesarios de equipos o departamentos.

Por consiguiente el proceso de distribuir, los recursos, entre los miembros de una organización, para conseguir los objetivos fijados.

Esta dimensión se operacionaliza como:

- Estructura organizativa
- Infraestructura
- Normativa interna
- Distribución de recursos humanos (CHIAVENNATO – 2004)

**2.4.2 Relaciones interpersonales.**- Se define como la comunicación directa entre dos o más personas manteniendo el respeto mutuo entre ellos y utilizando un lenguaje manejable por los involucrados en este proceso.

Para ello se operacionaliza como:

- El trato que ofrece el personal de salud al usuario
- Amabilidad y respeto del equipo de salud hacia el usuario
- El trato de médico, enfermera hacia el usuario al momento de examinarlo al indicarle y aplicarle el tratamiento respectivo

**2.4.3 Capacidad resolutive.-** Definida como la combinación y el uso de los recursos utilizados para la producción de resultados a diferentes niveles de salud. Este aspecto se operacionaliza con las respuestas del servicio a las necesidades del usuario.

Capacidad Resolutiva.- Se define como la actitud o suficiencia para resolver alguna situación. La capacidad resolutive que tiene los establecimientos de salud de producir el tipo de servicios necesarios para solucionar las diversas necesidades de la población, incluyendo la satisfacción de los usuarios, dependiendo de la especialización y tecnificación de sus recursos. En si la capacidad resolutive está relacionada al perfil profesional del personal de salud que trabaja en el establecimiento. La capacidad resolutive es el manejo inicial de prioridades I- II- II así como la referencia correspondiente a cada caso que lo amerite, así mismo realiza el manejo integral de prioridades, según corresponda a la especialidad que desarrollan refiriendo a los usuarios en caso de la condición que el paciente lo amerite.

Capacidad Resolutiva de Es salud.

1. Posta medica
2. Centro medico
3. Hospital Nivel I (Centros Asistenciales de 1er nivel de atención)
4. Hospital Nacional Nivel II (Hospitales de Mediana Complejidad)
5. Hospitales Nacional Nivel III (Hospital Nacional Edgardo Rebagliati y Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen)
6. Instituto Nivel III

**2.4.4 La calidad de atención.-** En los últimos años el concepto de la calidad de atención ha tomado un importante valor para las organizaciones de servicios esto debido a que la calidad es una propiedad presente en algunos hechos, situaciones, o conjunto de atributos que se observan en ciertas circunstancias que le definen de una manera determinada.

Según Mompart, M (1998) la calidad es: El grado de obtención de una determinada característica, de acuerdo con una escala de medida, en la que se definen los puntos extremos como “malo bueno”, siendo el intermedio el normal (Pág.155).

- **Calidad de servicio.-** Una vez que el usuario lo ha recibido, es igual al servicio que él había esperado. Estos aspectos son percibidos por empleado, y es este quien debe mantener el servicio actualizado; estudiar los aspectos negativos y tomar medidas correctivas esenciales para la mejora del servicio, sin duda el usuario es quien detectará por alguna expresión o queja cualquier insatisfacción.

En la investigación según Coulter (1999), el establecimiento de salud es una organización, formada por un conjunto de actividades conscientemente coordinadas, formada por dos o más personas, cuya cooperación recíproca es esencial para la existencia de aquella, y sólo existe, cuando hay personas capaces de comunicarse, están dispuestas a actuar conjuntamente, y desean obtener un objetivo común.

Esta contribución está muy relacionada con la disposición de sacrificar el control del propio comportamiento, en beneficio de la coordinación.

Además de eso, las organizaciones son sistemas, constituidos por múltiples elementos relacionados de modo dinámico, que desarrollan una actividad para alcanzar determinado objetivo o propósito y como todo sistema requiere materia, energía o información obtenida en el ambiente, que constituyen los insumos o entradas de recursos necesarios para que el sistema pueda operar, dichos recursos son procesados en las diversas partes del sistema (subsistema) y transformados en salidas o resultados que retornan al ambiente (Robines).

SERVICIO AL USUARIO.- Se define como el conjunto de estrategias que una compañía diseña para satisfacer, mejor que sus competidores, la necesidad y expectativas de sus usuarios externos (Serna, 1999:17)

“Calidad de servicio” aun cuando existen muchos puntos que se deben enfocar en la gerencia de la prestación de servicio, la calidad y la productividad constituyen el meollo de todo. Que el servicio sea su principal producto solo una parte de él, la prestación tiene que ser efectiva, eficiente responsable si ha de tener algún valor para el usuario” (Al Brecht y zemke1999: p135)

De la misma manera, Müller (1999: p 43) expone que la calidad del servicio tiene que superar la expectativa del usuario. Con base a lo de servicio una vez que el usuario lo ha recibido, es igual al servicio que él había esperado. Estos aspectos son percibidos por el empleado, y es este quien debe mantener el servicio que él había esperado. Por lo tanto la calidad de atención de salud y por consiguiente la satisfacción del usuario, que debe ser la prioridad de todos los establecimientos de salud, tomando en consideración lo que significa la palabra servicio.

**2.4.5 Satisfacción del usuario.**-Define y sirve como aspecto a valorar, y es de gran importancia para el profesional de enfermería ya que incide en la calidad de diversas maneras. La satisfacción tiene una particularidad en su apreciación como lo es la dificultad que tiene el usuario para formar una opinión acerca del servicio recibido.

Según Monpart M. (1994) afirma que. “se puede hacer referencia a la situación que en ocasiones se plantea cuando un usuario, por desconocimiento o desinformación, demanda una atención que no es adecuada, bien por su estado de salud, bien por no existir los recursos precisos.”(p.160).

En diferentes reuniones internacionales celebradas en la última década por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud y el Consejo Internacional de enfermería , se ha reconocido la importancia de los servicios de enfermería en los sistemas de salud y se ha instado a los gobiernos a desarrollar estrategias que fortalezcan estos servicios para contribuir a satisfacer las necesidades de salud de los individuos y de la comunidad ; así mismo para apoyar eficazmente la gestión y desarrollo de los sistemas y servicios de salud.

De la misma manera la satisfacción del usuario se debe de considerar en la evaluación de los cuidados. El enfermo no siempre tiene conocimiento de lo que implica unos buenos cuidados pero a pesar de todo es importante conocer su apreciación y discutirla con él.

En tal sentido, la autora plantea que la satisfacción del usuario puede ser medida de acuerdo a la opinión que este tenga de los cuidados recibidos durante su estancia en la unidad clínica.

**2.4.6 Satisfacción del usuario.-** El logro y el mantenimiento de un nivel de servicio superior que ofrezca cualquier organización o institución, se inicia de la comprensión y el contacto con el usuario. La calidad del servicio que conducirá a esfuerzos autónomos por parte de los empleados a fin de mejorar y mantener la calidad del servicio que ellos prestan y que a su vez ellos aceptan la excelencia del servicio y a la vez son responsables de la enorme satisfacción que busca el usuario; pues el usuario en este caso marcará su nivel de satisfacción cuando vuelve por más información ya que él decide si el servicio ha cubierto sus necesidades Albrecht, 1998:7).

**2.4.7 Relaciones Humanas.-** Renesis Likert uno de los miembros más destacados de la escuela de las relaciones humanas, propuso una sólida visión del modo en que deben vincularse teóricamente los subsistemas jerárquicos en una estructura organizativa compleja. Likert subrayó la importancia de la unidad y la solidaridad entre los miembros de una organización. Según su concepción es supervisor o gestor del trabajo cumple una doble función: mantener la unidad y crear una sensación de pertenencia a un grupo de trabajo, y representar a su grupo de trabajo en las reuniones con su superior o sus iguales; de este modo, se refuerza los vínculos entre los niveles jerárquicos.

**RELACIONES PERSONALES ENTRE TRABAJADORES.-** Likert establece un símil entre la familia y la interacción social que debe existir entre las diferentes unidades de trabajo que, en su concepción, funcionan como familias organizativas. Entre los aspectos más resaltantes, menciona que la dirección de una institución debe incentivar y ofrecer oportunidades para consolidar las relaciones personales entre trabajadores de distintos niveles, aumentar la eficacia organizativa y unir al personal en el propósito de alcanzar los objetivos de la empresa.

**2.4.8 El modelo de Likert.-** Intenta lograr una especie de uniformidad de procedimiento que permite consolidar la estructura organizativa establecida por la dirección. Por lo antes expuesto, los establecimientos de salud se han considerados sistemas abiertos, con características muy particulares y de acuerdo a la meta para la cual fueron creados, de naturaleza social, cuyo objetivo principal es ofertar el servicio de salud y bienestar a todo aquel que lo requiera o lo demande, mantienen una identidad intra y extra institucional, con una permeabilidad óptima lo que le permite el intercambio para brindar un mejor beneficio a cada sector, debe mantener una frontera o límite para sus propias atribuciones, con un ámbito de actividad indeterminado. (Universidad de los Andes).

#### **2.4.9 Función de organización**

Definida según CHIAVENATO (2002) como la función administrativa relacionada como la asignación y distribución de tarea del personal de salud y la asignación de los recursos necesarios a los departamentos, con la finalidad de conseguir los objetivos fijados por la institución.

La función de organización.- Se define como aquellas características que poseen las instituciones de salud que incluyen los equipos e insumos, la infraestructura así como los RR.HH. y financieros los cuales son necesarios para proporcionar atención médica; además, se debe considerar el número, tamaño, equipos y disposición de las instalaciones en los hospitales (Donabedian).

Así mismo la organización está relacionada con la distribución del personal médico y de enfermería así como, la manera de cómo este personal realiza su trabajo ya sea de manera individual o grupal (Donabedian).

En la presente investigación se enfocan algunos indicadores en la dimensión de organización de servicio, distribución de recursos humanos y de los equipos médicos.

Usuario.- Es toda persona física que adquiere el derecho a utilizar bienes o servicios de salud. Se entiende por paciente a toda persona que recibe atención de la salud, o en su defecto sus familiares, cuando su presencia y actos se vinculen a la atención de aquella.

### **III. VARIABLES E HIPÓTESIS**

#### **3.1. Definición de las variables**

##### **3.1.1 Variable dependiente**

**Satisfacción del usuario.-** Es el grado de cumplimiento por parte del sistema de salud respecto de las expectativas del usuario en relación con los servicios que este ofrece.

### 3.2 Operacionalización de variables

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS	<p>Juicio de valor emitido de acuerdo a la percepción subjetiva del individuo con la calidad de atención.</p> <p>Muy satisfecho Satisfecho Insatisfecho Muy insatisfecho</p>	FIABILIDAD	Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.	ORDINAL
		CAPACIDAD DE RESPUESTA	Proveer un servicio rápido autosuficiente y oportuno con respuesta de calidad en un tiempo aceptable.	ORDINAL
		SEGURIDAD	Evalúa la confianza la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento cortesia y habilidad para comunicarse.	ORDINAL
		EMPATÍA	capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del usuario	ORDINAL
		ASPECTOS TANGIBLES	Son los aspectos físicos que el Usuario percibe de la institución, relacionado con apariencias de las instalaciones físicas, equipos, recursos y personal.	ORDINAL
		CAPACIDAD RESOLUTIVA CAPACIDAD RESOLUTIVA	Capacidad de resolver problemas y dar soluciones Capacidad de resolver problemas y dar soluciones	ORDINAL

### **3.3 Hipótesis**

#### **3.3.1 Hipótesis general:**

**Hi:** La calidad de atención del Profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Chíncha Red Rebagliati está determinada por el grado de satisfacción del usuario.

**Ho:** La calidad de atención del Profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Chíncha Red Rebagliati no está determinada por el grado de satisfacción del usuario.

## **IV. METODOLOGÍA**

### **4.1 Tipo de investigación**

La presente tesis de investigación es de tipo cuantitativa, descriptiva. Se considera descriptiva porque se pretende conocer la satisfacción de los usuarios con la calidad de atención.

### **4.2 Diseño de la investigación**

La presente tiene un diseño tipo transversal, ya que se evaluara y determinara la satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención de salud recibida en el servicio de emergencia Clínica Chíncha -Red Rebagliati antes y después de la aplicación de la encuesta estudiando las variables simultáneamente en un determinado momento.

Determinar cómo es o como están la situación de las variables que deberán de estudiarse en una población.

Transversal por que estudia las variables simultáneamente en un determinado momento.

La presente investigación se le considero de tipo descriptivo transversal por que se determinó la satisfacción del usuario con la calidad de atención recibida en organización de servicio, relaciones interpersonales y capacidad resolutive de todos los usuarios que acudieron al servicio de emergencia de los diferentes turnos laborales.

### **4.3 Población y muestra**

#### **Población**

Población.- La población estará conformada tomando como referencia el movimiento de la clínica Enero- Diciembre del 2014 en el cual asistieron 32,991 usuarios al servicio de emergencia Clínica CHINCHA de la Red Rebagliati, con un promedio mensual de 2748 pacientes, 687 por semana, 96 pacientes diarios y 4 pacientes por hora aproximadamente de ambos sexos caracterizados por edad y género que se atendieron al mes en el tópico de Emergencia de la Clínica Chincha – Red Rebagliati, los días lunes, martes, y miércoles, durante tres semanas continuas en los diferentes turnos laborales , por la gran afluencia de pacientes en esos días.

#### **Muestra**

El tamaño de la muestra estuvo representada por 172 pacientes por muestreo no probabilístico accidental que suponen un procedimiento de selección informal, los días lunes, martes y miércoles durante tres semanas continuas en los diferentes turnos laborales, la característica fundamental en la presente investigación estuvo referida a que los pacientes que acudieron a la emergencia no presentaban patologías que comprometieran su vida durante la fecha y hora establecida.

Se excluyeron aquellos pacientes con Dx. de Infarto de Miocardio, Crisis Hipertensiva, Accidente Cerebro Vascular, pacientes Psiquiátricos.

Los criterios para la selección de la muestra son los siguientes.

- Población (N) : 311
- Nivel de confiabilidad (%) : 95%
- Valor de distribución (z) : 1.96
- Margen de error (e) : 5%
- Porcentaje de aceptación (p) : 50 %
- Porcentaje de no aceptación (1-p) : 50%

$$n = \frac{(Z)^2 \cdot N \cdot (p)(q)}{e^2 (N-1) + (Z)^2 \cdot (p)(q)}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (311)}{(0.05)^2 (311-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = 172$$

#### 4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó un instrumento de encuesta estructurada de la escala de Likert, validado por juicio de expertos con resultado de prueba binomial de 82 % para determinar la confiabilidad del instrumento se utilizó una muestra de 40 usuarios obteniéndose un resultado de 0,94 el cual demostró alta congruencia interna sin embargo al realizar el análisis discriminatorio de los ítems se observó que los ítems 12, 13, 18 no se correlacionaban con el total siendo necesario eliminarlos quedando constituido el instrumento por 20 ítems.

Se determinó nuevamente la confiabilidad del instrumento y se obtuvo un coeficiente de Alfa de Crombach de 0,975 aumentando la confiabilidad lo que indica que hay una congruencia interna en medida de las variables estudiadas

Es decir el instrumento se consideró confiable para ser aplicados a los usuarios del servicio de emergencia de la clínica chincha.

El mismo que consta de dos partes, la primera en la cual se solicitó autorización al consultante para responder a la entrevista, además de explicar el propósito y objetivo de la aplicación de la encuesta.

Y una segunda parte en la que se expresaron las orientaciones respectivas para responder la encuesta y los ítems que permitieron conocer la satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención en el Servicio de Emergencia – Clínica Chincha. En la cual al usuario se le dio la opción de omitir su satisfacción a través de una respuesta de selección única en una escala de 5 alternativas posibles.

Totalmente de acuerdo (TA), de acuerdo (DA), medianamente de acuerdo (MD), en desacuerdo (ED) y totalmente en desacuerdo (TD). Según Hernández y Col en el 2009, este tipo de escala, o categorías que consiste en una descripción de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios, solicitando la reacción de las personas.

Las respuestas fueron calificadas con el siguiente puntaje

(5) TOTALMENTE DE ACUERDO

(4) DE ACUERDO

(3) MEDIANAMENTE DE ACUERDO

(2) EN DESACUERDO

(1) TOTALMENTE EN DESA

Una vez obtenida la información se procedió a la sumatoria de los ítems luego se creó la escala de satisfacción, la cual queda constituida de la siguiente manera.

- MUY INSATISFECHO
- INSATISFECHO
- SATISFECHO
- MUY SATISFECHO

De esta manera se determinó el nivel de satisfacción de los usuarios con la calidad de atención en el servicio de emergencia de la clínica chincha. Cuyos propósitos en la presente tesis en la recolección de datos se recomendó aplicar la encuesta y la observación directa estructurada para evaluar las variables de investigación del área de servicio de emergencia Clínica Chincha Red Rebagliati.

Los procedimientos son los siguientes instrumentos:

- ENCUESTA: Es un estudio en el cual el investigador obtiene datos a partir de un conjunto de preguntas normalizadas dirigidas a una muestra representativa o al conjunto total de la población estadística en estudio, formada a menudo por personas, empresas o ente institucionales, con el fin de conocer estados de opinión, características o hechos específicos.
- OBSERVACIÓN DIRECTA ESTRUCTURADA: Es aquella en la cual el investigador se pone en contacto con el personal, usuario o con el hecho o fenómeno que se trata de investigar. Para evaluar la calidad de servicio de los colaboradores y el

servicio de atención al asegurado, se utilizará la técnica de encuesta tabulada por escala de Likert.

Asimismo para conseguir información acerca del comportamiento y actitud de los trabajadores se hará uso de la observación estructurada directa (observación) que consiste en hacer una observación directa y sistemática de uno o varios colaboradores con el fin de analizar y determinar ciertas variables críticas y de éxito. La técnica de la observación directa cuyos resultados del instrumento fueron sometidos a la confiabilidad en la que se utilizó el coeficiente de correlación alfa de Crombach y procesados por el programa estadístico SPSS seguidamente tabulados y presentados en cuadros estadísticos, entre otros medios que permitieron realizar un análisis descriptivo, y así conocer el nivel de satisfacción de los usuarios que asistieron al servicio de emergencia de la clínica chincha, sobre la calidad de atención ofertada en este servicio . En base a los resultados se realizaron las conclusiones y recomendaciones.

#### **4.5 Procedimiento de recolección de datos**

Para el desarrollo de la presente tesis, hice un análisis de tipo Descriptivo, donde describí todos los sucesos, y componentes principales que existen para determinar la calidad de servicio. Para la recolección de datos se aplicó una encuesta con la finalidad de determinar la confiabilidad y validez. El cuestionario fue validado por juicios de expertos, un asesor metodológico del curso de metodología de investigación en Educación de la Universidad Nacional de San Marcos, un Dr. en Psicología de la universidad del callao, una enfermera Mg. del área de Emergencia del Hospital Rebagliati, y un Dr. Ciencias de la Educación, La información que se obtuvo

se procesó en el paquete estadístico para las ciencias sociales (SPSS) versión 22. El SPSS es un programa estadístico informático muy usado en las ciencias sociales y en las empresas de investigación del mercado. Almacena los datos, realiza los cálculos y proporciona información relevante.

#### **4.6 Procesamiento estadístico y análisis de datos**

Los resultados fueron en tablas y cuadros aplicando la estadística para las ciencias sociales SPSS Versión 22.

La información recogida fue ingresada a una base de datos preparada específicamente para la investigación. El análisis de resultados cuantitativos se hizo haciendo uso de la técnica estadística. Se organizó en cuatro sesiones, la primera corresponde al nivel de satisfacción de los usuarios que acudieron en el turno matutino, según las dimensiones objeto de estudio y sus respectivos indicadores en cuanto a la organización, relaciones interpersonales y la capacidad resolutive del servicio de emergencia de la Clínica Chíncha, la segunda atiende el nivel de satisfacción de los usuarios en el turno vespertino, según las dimensiones mencionadas y sus respectivos indicadores, la tercera se refiere al nivel de satisfacción de los usuarios en el turno nocturno, según las dimensiones, y por último el nivel de satisfacción de los usuarios que acudieron en los diferentes turnos laborales.

## V. RESULTADOS

Los Resultados de la presente investigación serán de gran utilidad para la Gerencia de la Red Rebagliati y para el personal que continuamente está cumpliendo sus funciones y tareas laborales en el servicio de emergencia así como a la jefatura de la Dirección Regional de salud-Lima. Esta información permitirá determinar si los recursos humanos asegurados por cada turno laboral es suficiente, conocer si la capacitación del personal responde a las demandas de este servicio, además se analizó lo referente a las relaciones interpersonales en esta área, y por último se conoció la capacidad resolutive del servicio de igual manera orientara acerca de las estrategias futuras para lograr ofertar la atención requerida por los usuarios en el servicio de emergencia de la Clínica Chincha Red Rebagliati que tiene como fin supremo brindar satisfacción a los usuarios que acuden a este servicio, finalmente la mayoría de los usuarios estuvieron satisfechos con la calidad de atención recibida en un 93% que asistieron al servicio de emergencia de la clínica independientemente del turno evaluado. El análisis de los resultados se organizó en cuatro secciones la primera corresponde al nivel de satisfacción sobre la calidad de atención de los usuarios que acudieron en el turno matutino según las dimensiones objeto estudio y sus respectivos indicadores en cuanto a la organización relaciones interpersonales y la capacidad resolutive del servicio de emergencia de la Clínica Chincha Red Rebagliati-Es salud. La segunda atiende al nivel de satisfacción en el turno vespertino según las dimensiones mencionadas y sus respectivos indicadores, la tercera se refiere al nivel de satisfacción de los usuarios que acudieron en los diferentes turnos laborales en cada una de las dimensiones señaladas.

Por otra parte la comparación de las investigaciones encontradas en la literatura sobre el nivel de satisfacción de la calidad de atención de los servicios de salud con los resultados reportados en la presente investigación se ubicaron en las tablas en los cuales se presentan los datos obtenidos del turno matutino debido al mayor número de usuarios encontrados, esta razón obedece a la imposibilidad de encontrar investigaciones realizadas en diferentes turnos laborales.

## 5.1 APLICACIÓN ESTADÍSTICA MEDIANTE DISTRIBUCIÓN DE TABLAS

**TABLA N° 5.1**

**DISTRIBUCIÓN DE USUARIOS ENCUESTADOS SEGÚN LOS TURNOS  
LABORALES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE LA CLÍNICA CHINCHA**

**ENERO-DICIEMBRE 2014**

Turnos	N°	Total %
7:30 a.m. a 1:30 p.m.	93	54 %
1:30 p.m. a 7:30 p.m.	47	27.3 %
7:30 p.m. a 7:30 a.m.	32	18.6 %
Total	172	100 %

**TABLA N° 5.2**

**SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE SALUD  
EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE LA CLÍNICA CHINCHA – RED  
REBAGLIATI, EN LOS DIFERENTES TURNOS LABORALES,**

**ENERO – DICIEMBRE 2014**

NIVEL DE SATISFACCIÓN	TURNOS							
	MATUTINO		VESPERTINO		NOCTURNO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>MUY SATISFECHO</b>	47	50.5	20	42.55	2	6.25	69	40.1
<b>SATISFECHO</b>	41	44.08	23	48.93	26	81.25	90	52.9
<b>INSATISFECHO</b>	2	2.15	2	4.25	2	6.25	6	3.48
<b>MUY INSATISFECHO</b>	3	3.22	2	4.25	2	6.25	7	4.06
-	93	100	47	100	32	100	172	100

**FUENTE: CUESTIONARIO: Satisfacción del usuario con la calidad de atención**

**Clínica Chíncha 2014**

En la tabla 5.2, se aprecia que de los 93 encuestados del turno matutino, el 50.5% manifestó estar muy satisfecho, y el 44.08% satisfecho, mientras que el 2.15 % señaló estar insatisfecho y el 3.22% muy insatisfecho con la calidad de atención en el Servicio de Emergencia Clínica Chincha – Red Rebagliati.

De los 4 ítems estudiados se encontró que el de mejor nivel percibido por los usuarios fue muy satisfecho y satisfecho con 94.58% con la calidad de atención.

Que por otro lado en lo que compete al turno vespertino de los 47 encuestados, se aprecia que el 48.93% manifestaron estar satisfechos, mientras el 42.55% considero estar muy satisfechos, y el 4.25% señaló estar insatisfechos, y muy insatisfechos.

De los 4 ítems estudiados se encontró que el de mejor nivel percibido por los usuarios fue muy satisfechos y satisfechos con 91.48. % con la calidad de atención en el Servicio de Emergencia Clínica Chincha – Red Rebagliati.

Así mismo puedo manifestar en lo que compete al turno nocturno de los 36 encuestados el 81.25 % manifestaron estar satisfechos, mientras el 6.2% consideraron estar muy satisfechos, también se evidencio que el 6.25% de usuarios señaló estar insatisfecho y muy insatisfechos

De los 4 ítems estudiados se encontró que el mejor nivel percibido por los usuarios en el turno nocturno fue muy satisfecho y satisfecho con un 100% con la calidad de atención en el Servicio de Emergencia Clínica Chincha – Red Rebagliati.

Finalmente se aprecia que del total de los 172 encuestados en los diferentes turnos laborales el 52.9 % manifestaron satisfacción; seguido del 40.69 % quienes se mostraron muy satisfechos y 3.48 % insatisfechos y finalmente el 4.06 % se encontraron muy insatisfechos con la calidad de atención de salud en el Servicio de Emergencia de la Clínica Chincha. Red Rebagliati

Al realizar la comparación entre los tres turnos laborales, se observa que el 100% de los pacientes se ubicaron como satisfechos y muy satisfechos en el turno nocturno con la calidad de atención de salud. De todas formas, en los restantes turnos hay un franco predominio de usuarios ubicados en la categoría de satisfechos y muy satisfechos y apenas el 4 % se mostraron muy insatisfechos.

**TABLA N° 5.3**

**SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DEL TURNO MATUTINO SEGÚN ORGANIZACIÓN DE SERVICIO, RELACIONES INTERPERSONALES, CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA, CLÍNICA CHINCHA – RED REBAGLIATI, ENERO – DICIEMBRE 2014**

NIVEL DE SATISFACCIÓN	DIMENSIONES					
	ORGANIZACIÓN		RELACIONES INTERPERSONALES		CAPACIDAD RESOLUTIVA	
	N°	%	N°	%	N°	%
<b>MUY SATISFECHO</b>	11	11.8	60	64.5	45	48.4
<b>SATISFECHO</b>	55	59.0	24	25.8	27	29.0
<b>INSATISFECHO</b>	23	24.73	6	6.45	19	20.43
<b>MUY INSATISFECHO</b>	4	4.30	3	3.22	2	2.15
<b>TOTAL</b>	93	100	93	100	93	100

**FUENTE: CUESTIONARIO: Satisfacción de los usuarios con la calidad de atención Clínica Chincha 2014.**

En la tabla 5.3, se aprecia que de los 93 encuestados, el 59% se mostraron satisfechos y el 11.8% muy satisfechos con la organización de servicio, mientras que el 24.7 % manifestaron insatisfacción y el 4.3 % muy insatisfechos, Por otro lado el 64.5% estuvieron muy satisfechos y el 25.8% satisfechos con las relaciones interpersonales, seguido del 6.4% se encontraron insatisfechos y apenas el 3.2 % se mostraron muy insatisfechos.

También se evidenció el 48.4% se encontraron muy satisfechos, y el 29.0% satisfechos con la capacidad resolutiva, mientras que el 20.43% estuvieron insatisfechos, y solo el 2.15% muy insatisfechos con la misma.

De las 3 dimensiones estudiadas se encontró que la dimensión mejor percibida por los usuarios correspondió a las relaciones interpersonales. con 6.4 % de insatisfacción, y con apenas el 3.2 % quienes manifestaron muy insatisfechos.

**TABLA N° 5.4**

**SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN EL TURNO VESPERTINO SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE SERVICIO, RELACIONES INTERPERSONALES Y CAPACIDAD RESOLUTIVA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, CLÍNICA**

**CHINCHA – RED -REBAGLIATI – ENERO -DICIEMBRE 2014**

NIVEL DE SATISFACCIÓN	DIMENSIONES					
	ORGANIZACIÓN		RELACIONES INTERPERSONALES		CAPACIDAD RESOLUTIVA	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>MUY SATISFECHO</b>	14	29.8	23	48.93	22	46.8
<b>SATISFECHO</b>	25	53.19	20	42.55	20	42.55
<b>INSATISFECHO</b>	5	10.6	2	4.25	3	6.38
<b>MUY INSATISFECHO</b>	3	6.38	2	4.25	2	4.25
<b>TOTAL</b>	47	100	47	100	47	100

**FUENTE: CUESTIONARIO: Satisfacción del usuario con la calidad de atención Clínica Chincha 2014.**

En la tabla 5.4, se observa que de los 47 encuestados en el nivel de satisfacción de los usuarios que acudieron al servicio en el turno vespertino, en las dimensiones de organización, las relaciones interpersonales y capacidad resolutiva. Se observa que el 53.1 % estuvieron satisfechos con la organización de servicio, mientras que el 29.8% se encontraron muy satisfechos, también se evidencio que el 10.6% manifestaron insatisfacción, y solo el 6.3 % mostraron muy insatisfechos en esta dimensión evaluada. A su vez el 48.9% estuvieron muy satisfechos y el 42.5% mostraron satisfacción con las relaciones interpersonales y, sólo el 4.2 % se encontraron insatisfechos y muy insatisfechos. También se evidencia que el 46.8% se mantuvieron muy satisfechos con la capacidad resolutiva, y el 42.55 % refirieron satisfacción y solo el 6.3 % refirieron insatisfacción y solo el 4.25 % se mostraron muy insatisfechos.

En el turno vespertino se evidencio que la dimensión en la cual mostraron mayor nivel de satisfacción correspondió a las relaciones interpersonales y el de menor nivel de satisfacción fue la organización de servicio.

**TABLA N° 5.5**

**SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN EL TURNO NOCTURNO SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE SERVICIO, RELACIONES INTERPERSONALES Y CAPACIDAD RESOLUTIVA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, CLÍNICA CHINCHA – RED REBAGLIATI, ENERO – DICIEMBRE 2014.**

NIVEL DE SATISFACCIÓN	DIMENSIONES					
	ORGANIZACIÓN		RELACIONES INTERPERSONALES		CAPACIDAD RESOLUTIVA	
	N°	%	N°	%	N°	%
<b>MUY SATISFECHO</b>	3	9.37	8	25.0	12	37.5
<b>SATISFECHO</b>	22	68.75	19	59.37	14	43.75
<b>INSATISFECHO</b>	5	15.62	2	6.25	4	12.5
<b>MUY INSATISFECHO</b>	2	6.25	3	9.37	2	6.25
<b>TOTAL</b>	32	100	32	100	32	100

**FUENTE: CUESTIONARIO: Satisfacción del usuario con la calidad de atención Clínica Chincha 2014**

En la tabla 5.5, se observa que de los 32 encuestados en el turno nocturno, el 68.75% estuvieron satisfechos con la organización del servicio, seguido del 15.62 que se encontraron insatisfechos y el 9.37% opinaron estar muy satisfechos, finalmente el 6.25 % se encontraron muy insatisfechos con esta dimensión evaluada.

Por otro lado el 59.37 % estuvieron satisfechos y el 25.0% muy satisfechos, también se evidencio que el 9.37 % se encontraron muy insatisfechos, finalmente el 6.25 % se encontraron insatisfechos con las relaciones interpersonales.

En este turno la dimensión mejor percibida por los usuarios es la referida con las relaciones interpersonales y las opiniones más desfavorables corresponden a la organización de servicio.

También se evidenció que el 43.75% se encontraron satisfechos y el 37.5% muy satisfechos con la capacidad resolutiva, mientras que el 12.5% estuvieron insatisfechos y el 6.25% insatisfechos con la misma dimensión.

## VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La satisfacción del usuario en el área de Emergencia se halla influenciada por diversos factores como son el estado de tensión stress que trae el paciente como consecuencia de su enfermedad. El proceso de atención, el medio ambiente que hace propicia esta atención el tiempo de espera, la calidad de atención del personal de salud , por lo que creemos que en Emergencia al usuario poco satisfecho se le debe de considerar como un usuario aceptablemente satisfecho comparado a un servicio de menos stress emocional como son Sala de observación y hospitalización .También en el presente estudio se encontró que la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud fue en un nivel bajo, si tenemos en cuenta que el 40.1% de las encuestas quedaron en la categoría de muy Satisfechos con la atención, considerando que es pertinente tomar en cuenta al 52.9% de usuarios que refirieron estar satisfechos, que en términos reales podrían ser considerados pacientes satisfechos de sala de observación y hospitalización donde el factor emocionales menos apremiante. Finalmente el presente estudio nos revela que aun cuando la calidad de atención del personal de salud es un factor importante para alcanzar la satisfacción de los usuarios. El bajo nivel de satisfacción obtenido muchas veces puede ser por el stress, la organización de servicio y la falta recursos humanos , considerando también otros factores, como son la expectativa del usuario el proceso de atención el medio ambiente que hace propicia la atención, y finalmente el tiempo de espera para ser atendidos en el servicio de emergencia.

## **6.1 Contratación de hipótesis con los resultados**

La contratación de hipótesis general se acepta y se comprueba demostrando que el grado de satisfacción lo determina el usuario cuando recibe atención del profesional de enfermería, en el presente estudio el 93% de los usuarios que asistieron al servicio de emergencia de la clínica chincha se encontraron satisfechos con la calidad de atención recibida en este servicio independientemente del turno evaluado aceptándose la hipótesis de investigación

## **6.2 Contratación de resultados con otros estudios similares**

En la presente investigación respecto a la calidad de atención el 93% de usuarios manifestaron estar satisfechos y muy satisfechos con la calidad de atención. Este resultado es coincidente con los hallazgos reportados por Romero y Col (2008) quienes demostraron que el 87% de los usuarios quedaron satisfechos por la atención prestada en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Sur Este de Es salud. Así mismo no es coincidente la investigación realizada por Rojas T. (2007) Hospital de Emergencia de Caracas quienes los usuarios en un 58% se encontraron poco satisfechos con la calidad de atención del personal de salud. Respecto a las Relaciones Interpersonales el 94.1% se encuentra satisfecho resultado que coincide con lo hallado por Gladys Asunta Huiza en el trabajo de investigación "Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la base Naval" Callao, 2009, donde el 94% estuvieron satisfechos con respecto a la dimensión del entorno de la calidad de atención de salud de la consulta externa en el hospital. Así mismo no es coincidente con los resultados de Giovanni Morales

Gonzales en “Nivel de Satisfacción de los pacientes que asisten al Hospital Mistral Risaralda frente a la atención de enfermería”, Colombia 2010, donde el 50% de los pacientes manifiestan un nivel de satisfacción medio con relación a la atención de enfermería. Por otro lado es coincidente con la investigación de Mero Ávila y Ronald Andrade García en el “Grado de satisfacción del usuario respecto a la atención de calidad de enfermería en los servicios de salud Hospitalario”, Ecuador 2012, en el cual el 99% de los usuarios se encuentran satisfechos sobre la calidad de atención brindada por el personal de enfermería. No es similar con los resultados hallados por León Montero y Zambrano en “Nivel de satisfacción del usuario en la atención de enfermería servicio de Emergencias Hospital San José”, Chile 2010, donde el 56% de los pacientes manifiestan poca satisfacción con relación a la atención de enfermería.

1.- No es similar con los resultados de Víctor Hugo Córdova Bonifacio en “Satisfacción del usuario externo en el área de emergencia del Hospital Grau en relación con la motivación del Personal de Salud”, Lima, 2011, donde el 33% de los usuarios externos se hallan satisfechos, poco satisfechos en un 43% y no satisfechos en un 24% con relación a la motivación del personal de salud en el servicio de emergencia.

2.- Respecto al turno Matutino en la presente investigación .La dimensión de calidad que más resalto en la satisfacción de los usuarios fue las relaciones interpersonales con un 90.3%.

Este resultado es coincidente con la investigación de Romero y Col quien refiere entre sus resultados que la dimensión de calidad que más influyó en la satisfacción de los usuarios fueron las relaciones interpersonales en 91% de los servicios de Hospitalización del Hospital Sur Este de Es salud. Arequipa 2008. No es similar la investigación realizada por Tovar 2003 quien reporto en el Perú que el 40% de los usuarios manifestaron que las relaciones interpersonales eran malas al recibir atención Prenatal en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en el Callao.

3.- Referente al turno vespertino en la presente investigación la dimensión de la calidad que más influyó en la satisfacción de los usuarios fue las relaciones interpersonales en 97.8 %.

Este resultado es coincidente con la investigación de Ituz 2007, cuyos resultados obtenidos en la investigación con relación al alto nivel de satisfacción fueron los referidos a las relaciones interpersonales con un 91% es que se adecuan mejor a las relaciones del personal con los pacientes.

Estos resultados difieren o no son similares a los reportados por Rodríguez Tapia y Espinoza 2009 quienes reportaron que el 45% del nivel de insatisfacción fueron en las relaciones interpersonales, en que los usuarios de 15 Hospitales de Hidalgo México, manifestaron el maltrato por parte del médico, reportando una percepción de una mala calidad de atención.

4.-Referente al turno Nocturno en la presente investigación la dimensión de la calidad que más influyó en la satisfacción de los usuarios fueron las Relaciones Interpersonales en un porcentaje de 100%. Este resultado es coincidente con la

investigación de Navarro A. 2009 Realizó un estudio analítico en el cual determino “La satisfacción de usuarios adolescentes al cursar un programa de educación para la salud”, Chile 2009. Los resultados evidenciaron que el 100% de los adolescentes manifestaron sentirse satisfechos con la calidad de atención para la salud. No es similar en la investigación de Sánchez José 2009 que refiere como resultados que la dimensión que menos influyo fue las relaciones interpersonales. De los servicios en el clima laboral de la Unidad de Salud Mental del Hospital Almeyda, con una insatisfacción laboral baja del 30%, con pocas perspectivas de promoción profesional, insatisfacción con las retribuciones y con las condiciones de trabajo. Merece la pena destacar que los resultados encontrados con respecto a la percepción de los usuarios en cuanto a las relaciones interpersonales demuestran que a pesar de la presencia de recursos humanos limitados en la emergencia los pacientes una vez atendido, manifiestan sentirse satisfechos de la atención recibida

## VII .CONCLUSIONES

En base a los objetivos y resultados de estudio se formulan las siguientes conclusiones.

1. Con relación a los tres turnos evaluados la mayoría manifestó satisfacción con la calidad de atención recibida, predominando el turno Nocturno.
2. En lo referente a nivel de satisfacción de los usuarios con la calidad de atención de salud recibida en el servicio de emergencia turno Matutino, según organización, relaciones interpersonales y capacidad resolutiva, la dimensión mejor percibida por los usuarios correspondió a las Relaciones Interpersonales.
3. Respecto a nivel de satisfacción de los usuarios con la calidad de atención de salud recibida en el turno Vespertino, según organización, relaciones interpersonales, capacidad resolutiva, la dimensión que más predominó fue las Relaciones interpersonales, la que menos contribuyó fue la Organización.
4. En lo que refiere a nivel de satisfacción de los usuarios con la calidad de atención de salud, en el servicio de emergencia turno Nocturno, según organización, capacidad resolutiva, relaciones interpersonales, el mayor nivel alcanzado correspondió a la dimensión de Relaciones Interpersonales.
5. Finalmente el 93 % de los usuarios de los usuarios que asistieron al servicio de Emergencia de la Clínica Chíncha se encontraron satisfechos con la calidad de atención recibida en este servicio, independientemente del turno evaluado.

## VIII. RECOMENDACIONES

1. A la Gerencia de la Red Rebagliati, se recomienda solicitar crear y tramitar nuevas plazas vacantes para nuevos cargos de licenciados (as) especializadas en enfermería y médicos especialistas en emergencias y desastres, concursales para el área de emergencia, fomentando el talento humano, lo mismo que la expansión de las áreas de emergencia para ofrecer un mejor servicio al usuario.
2. Que la Gerencia de Hospitales organice reuniones para evaluar la gestión de los directores de clínicas, hospitales y policlínicos de Es salud.
3. Organizar visitas periódicas así como reuniones a los diferentes hospitales para monitorear el quehacer profesional y de sus trabajadores, facilitar la comunicación entre todos los miembros de la organización de emergencia.
4. Fomentar la realización de investigaciones similares, periódicamente en las demás instituciones de Es salud del estado para conocer la satisfacción de los pacientes por la atención de salud recibida.
5. Dar a conocer los resultados de esta investigación a todos los hospitales y clínicas de emergencia de la Red Rebagliati, de tal manera que sean considerados para mejorar la calidad de atención de los usuarios y por ende su satisfacción.
6. Que se amplié esta investigación en otras dimensiones.

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AZUAJE M. Nelly, M. Calidad de la atención de salud integral en las consultas maternas infantiles en los ambulatorios urbanos III. Tesis de Maestría. Estado de Lara ,Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado 2008
- BARRENECHEA J, CHORNY, A. Implicaciones para la planificación y administración de los sistemas de salud, Colombia. Editorial Universidad Antioquía Medellín Colombia PP. 237 año 2010.
- CABEZAS, D. Relaciones interpersonales disponibles [www.daw21.org-act](http://www.daw21.org-act) social. Marzo 2009.
- CIVERA SATORRES Manuel. Análisis de la relación entre calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido. Tesis doctoral. Castellón de la Plana, Universidad de Jaume 2009.
- CHIAVENATO Administración en los nuevos tiempos. Colombia. Editorial Mc Graw Hill Interamericana Bogotá Colombia 2009.
- CHÁVEZ DE PAZ Patricia, RAMOS Willy, CARRANZA Carlos, GALARZA Carlos Nivel de satisfacción del usuario con una buena información acerca de su Enfermedad brindada sobre la calidad de atención. Tesis Maestría. Lima, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2008.
- DONABEDIAN, A. La calidad de atención médica. México. Ediciones científicas de México S.A 2009.
- ESPINOZA R, MUÑOZ M .Satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de Hidalgo Tesis Maestría. España. Universidad de Madrid. 2006.
- HERNÁNDEZ, R, COLLADO C. Metodología de la investigación, México-Editorial. MC Graw Hill México S.A. Quinta Edición 2006.

- IGNACIO GARCÍA, Emilio. Validación de un modelo para medir la calidad Asistencial en los hospitales, Tesis Doctoral. Cádiz. Universidad de Cádiz .2007.
- MARIÑOS RODRÍGUEZ HELLA. Percepción de la calidad de atención en los servicios de salud y su relación con la preferencia de elección del lugar de atención del parto en mujeres en edad fértil, Tesis Doctoral, Trujillo .Universidad Nacional de Trujillo 2013.
- MORALES GONZALES CRISTHIAN, Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, Tesis de Licenciado en enfermería. Bogotá .Pontificia Universidad Javeriana 2009.
- MEDINA LEZAMA MARÍA, Grado de Satisfacción de los pacientes asegurados hospitalizados clínica Virgen de las Mercedes. Tesis Maestría. Lima Universidad Cayetano Heredia. 2010.
- PALACIOS CUADROS Liz Karla, Cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción de los familiares de usuarios atendidos en el servicio de emergencia. Tesis licenciado. Tacna Universidad Nacional Jorge Basadre .2013.
- RUIZ, C. Instrumentos de investigación Educativa. Venezuela. Editorial Cides Venezuela S.A Segunda Edición. 2009.
- TOVAR, S, Grado de satisfacción de las Gestantes al recibir la atención Prenatal en el Hospital Daniel Alcides Carrión. Tesis Maestría. Callao. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2008

# **ANEXOS**

ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA  
SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE LA CLÍNICA CHINCHA – RED REBAGLIATI,  
DISTRITO JESÚS MARÍA, AÑO 2014.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS INVESTIGACION	HIPOTESIS DE LA INVESTIGACION	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGIA
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Cuál es el grado de satisfacción de los usuarios con la calidad de atención de salud en el Servicio de Emergencia Clínica Chíncha - Red Rebagliati?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar el grado de satisfacción de los usuarios con la calidad de atención de salud en el Servicio de Emergencia Clínica Chíncha - Red Rebagliati en los diferentes turnos de atención.</p>	<p><b>HIPOTESIS GENERAL</b></p> <p>Hi: La calidad de atención del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia de la Clínica Chíncha - Red Rebagliati, está determinada por el grado de satisfacción del usuario.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Buen desempeño.</li> <li>Hacer las cosas bien.</li> <li>Rendimiento óptimo.</li> <li>Logro deseado.</li> <li>Mejores resultados.</li> <li>Estructura Organizativa.</li> <li>Distribución de recursos humanos.</li> <li>Distribución de equipos médicos.</li> <li>Trato del personal de salud: enfermera y médico al usuario</li> <li>Sentimiento de satisfacción.</li> <li>Respeto y entusiasmo.</li> <li>Capacidad de resolver problemas y situaciones.</li> </ul>	<p><b>TIPO DE ESTUDIO</b></p> <p>Descriptivo</p> <p><b>DISEÑO DE INVESTIGACION</b></p> <p>Transversal</p> <p><b>POBLACION</b></p> <p>32991 pacientes del área de Emergencia de la Clínica Chíncha - Red Rebagliati atendidos de Enero - Diciembre del 2014</p> <p><b>MUESTRA</b></p> <p>172 pacientes</p> <p><b>MUESTREO</b></p> <p>No probabilístico</p> <p><b>TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS</b></p> <p>Encuesta y Observación directa estructurada.</p> <p><b>METODOS DE ANALISIS DE DATOS</b></p> <p>Análisis cuantitativo en el SPSS 15</p>
<p><b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b></p> <p>a) ¿Cuál es el grado de satisfacción de los usuarios con la calidad de atención de salud en el Servicio de Emergencia Clínica Chíncha - Red Rebagliati, en el turno matutino, en lo referente a la organización de servicio, relaciones interpersonales y la capacidad resolutiva del personal de salud con los pacientes?</p> <p>b) ¿Cuál es el grado de satisfacción de los usuarios con la calidad de atención de salud en el Servicio de Emergencia Clínica Chíncha - Red Rebagliati en el turno vespertino, en lo referente a la organización de servicio, relaciones interpersonales y la capacidad resolutiva del personal de salud con los pacientes?</p> <p>c) ¿Cuál es el grado de satisfacción de los usuarios con la calidad de atención de salud en el Servicio de Emergencia Clínica Chíncha - Red Rebagliati, en el turno nocturno, en lo referente a la organización de servicio relaciones interpersonales y la capacidad resolutiva del personal de salud con los pacientes?</p>	<p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b></p> <p>a) Determinar el grado de satisfacción de los usuarios con la calidad de atención de Salud en el Servicio de Emergencia Clínica Chíncha - Red Rebagliati en el turno matutino, en lo referente a la organización de servicio, relaciones interpersonales y la capacidad resolutiva del personal de salud con los pacientes.</p> <p>b) Determinar el grado de satisfacción de los usuarios con la calidad de atención de Salud en el Servicio de Emergencia Clínica Chíncha - Red Rebagliati en el turno vespertino, en lo referente a la organización de servicio, relaciones interpersonales y la capacidad resolutiva del personal de salud con los pacientes.</p> <p>c) Determinar el grado de satisfacción los usuarios con la calidad de atención de salud en el Servicio de Emergencia Clínica Chíncha - Red Rebagliati en el turno nocturno, en lo referente a la organización de servicio relaciones interpersonales y la capacidad resolutiva del personal de salud con los pacientes.</p>	<p>Hi: La calidad de atención del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia de la Clínica Chíncha - Red Rebagliati, no está determinada por el grado de satisfacción del usuario.</p>	<p>Variable Dependiente:</p> <p>Satisfacción de los usuarios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atención individualizada</li> <li>Capacidad de atender adecuadamente las necesidades del usuario</li> <li>Autosuficiencia</li> <li>Proveer un servicio rápido y oportuno.</li> <li>Deseo de ayudar al usuario y servirlo en forma rápida.</li> <li>Aspectos físicos que el usuario percibe de la institución</li> </ul>	

## ANEXO 02

### ENCUESTA

#### SATISFACCIÓN DEL USUARIO CON CALIDAD DE ATENCIÓN

La presente encuesta tiene por objeto conocer su opinión, conscientes de la importancia de ella, para mejorar la satisfacción del usuario y la calidad de atención del área de emergencia de la Clínica Chincha – Red Rebagliati.

Edad:  Género  Masculino  Femenino

Lea usted y conteste a las afirmaciones marcando con "X" en una sola alternativa:

1.-Considera que las funciones que cumple cada trabajador en el servicio de emergencia garantizan una atención rápida y adecuada.

- ( ) Totalmente de acuerdo      ( ) De acuerdo      ( ) Medianamente de acuerdo  
( ) En desacuerdo      ( ) Totalmente en desacuerdo

2.-Que percepción tiene usted de la imagen institucional de la Clínica Chincha – Red Rebagliati.

- ( ) Excelente      ( ) Bueno      ( ) Regular      ( ) Pésimo      ( ) Malo

3.- Cree usted que el número de médicos en el servicio de emergencia es suficiente para la atención del paciente.

- ( ) Totalmente de acuerdo      ( ) De acuerdo      ( ) Medianamente de acuerdo  
( ) En desacuerdo      ( ) Totalmente en desacuerdo

4.- Cree usted que el número de enfermeras en el servicio de emergencia, es suficiente para la atención del paciente.

- ( ) Totalmente de acuerdo      ( ) De acuerdo      ( ) Medianamente de acuerdo  
( ) En desacuerdo      ( ) Totalmente en desacuerdo

5.- Considera que el trato que recibe por parte del personal del área de emergencia de la Clínica Chíncha – Red Rebagliati se da con respeto y amabilidad.

- Totalmente de acuerdo             De acuerdo             Medianamente de acuerdo  
 En desacuerdo             Totalmente en desacuerdo

6.- Siente que el área de emergencia de la Clínica Chíncha – Red Rebagliati, satisface sus necesidades y deseos.

- Totalmente de acuerdo             De acuerdo             Medianamente de acuerdo  
 En desacuerdo             Totalmente en desacuerdo

7.-Ha presentado alguna vez una queja o reclamo en el área de emergencia de la Clínica Chíncha.

- Si  No

8.-Considera que su queja o reclamo ha sido atendida de manera oportuna.

- Totalmente de acuerdo             De acuerdo             Medianamente de acuerdo  
 En desacuerdo             Totalmente en desacuerdo

9.- Considera que el médico demuestra interés por su estado de salud.

- Totalmente de acuerdo             De acuerdo             Medianamente de acuerdo  
 En desacuerdo             Totalmente en desacuerdo

10.- Siente que se toma en consideración la gravedad del paciente.

- Totalmente de acuerdo             De acuerdo             Medianamente de acuerdo  
 En desacuerdo             Totalmente en desacuerdo

11.-Siente que la enfermera de este servicio respeta al paciente independientemente de la enfermedad que presente.

- Totalmente de acuerdo       De acuerdo       Medianamente de acuerdo  
 En desacuerdo       Totalmente en desacuerdo

12.- Cree usted que en este servicio se respete el orden de llegada.

- Totalmente de acuerdo       De acuerdo       Medianamente de acuerdo  
 En desacuerdo       Totalmente en desacuerdo

13.- Cree usted que ante una complicación, el personal de emergencia brinda una rápida solución a los problemas.

- Totalmente de acuerdo       De acuerdo       Medianamente de acuerdo  
 En desacuerdo       Totalmente en desacuerdo

14.- Cree usted que la enfermera explica el tratamiento al paciente antes de administrárselo.

- Totalmente de acuerdo       De acuerdo       Medianamente de acuerdo  
 En desacuerdo       Totalmente en desacuerdo

15.- Cree usted que el trato del personal de vigilancia es respetuoso y amable.

- Totalmente de acuerdo       De acuerdo       Medianamente de acuerdo  
 En desacuerdo       Totalmente en desacuerdo

16.- Considera que el personal del área de emergencia de la Clínica Chíncha – Red Rebagliati, se encuentran altamente capacitado.

- Totalmente de acuerdo     De acuerdo     Medianamente de acuerdo  
 En desacuerdo     Totalmente en desacuerdo

17.- Cómo considera usted la calidad de atención en el servicio de emergencia de la Clínica Chíncha Red – Rebagliati.

- Excelente     Bueno     Regular     Pésimo     Malo

18.- Considera usted que el tiempo para ser atendido por parte de la enfermera es más de 20 minutos.

- Totalmente de acuerdo     De acuerdo     Medianamente de acuerdo  
 En desacuerdo     Totalmente en desacuerdo

19.- Considera que en este servicio resuelven su problema de salud.

- Totalmente de acuerdo     De acuerdo     Medianamente de acuerdo  
 En desacuerdo     Totalmente en desacuerdo

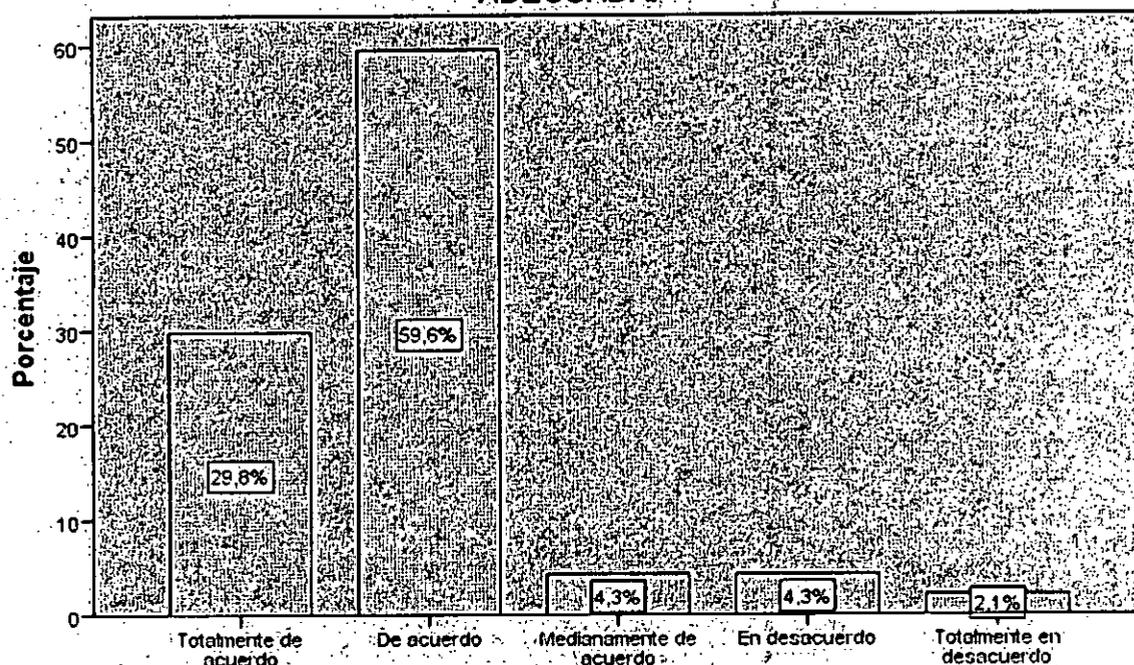
20.- Cree usted que las ambulancias existentes garantizan el traslado del paciente que lo requiere.

- Totalmente de acuerdo     De acuerdo     Medianamente de acuerdo  
 En desacuerdo     Totalmente en desacuerdo

## ANEXO 03

### GRÁFICO 01

**CONSIDERA QUE LAS FUNCIONES QUE CUMPLE CADA TRABAJADOR EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA GARANTIZAN UNA ATENCIÓN RÁPIDA Y ADECUADA.**



**CONSIDERA QUE LAS FUNCIONES QUE CUMPLE CADA TRABAJADOR EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA GARANTIZAN UNA ATENCIÓN RÁPIDA Y ADECUADA.**

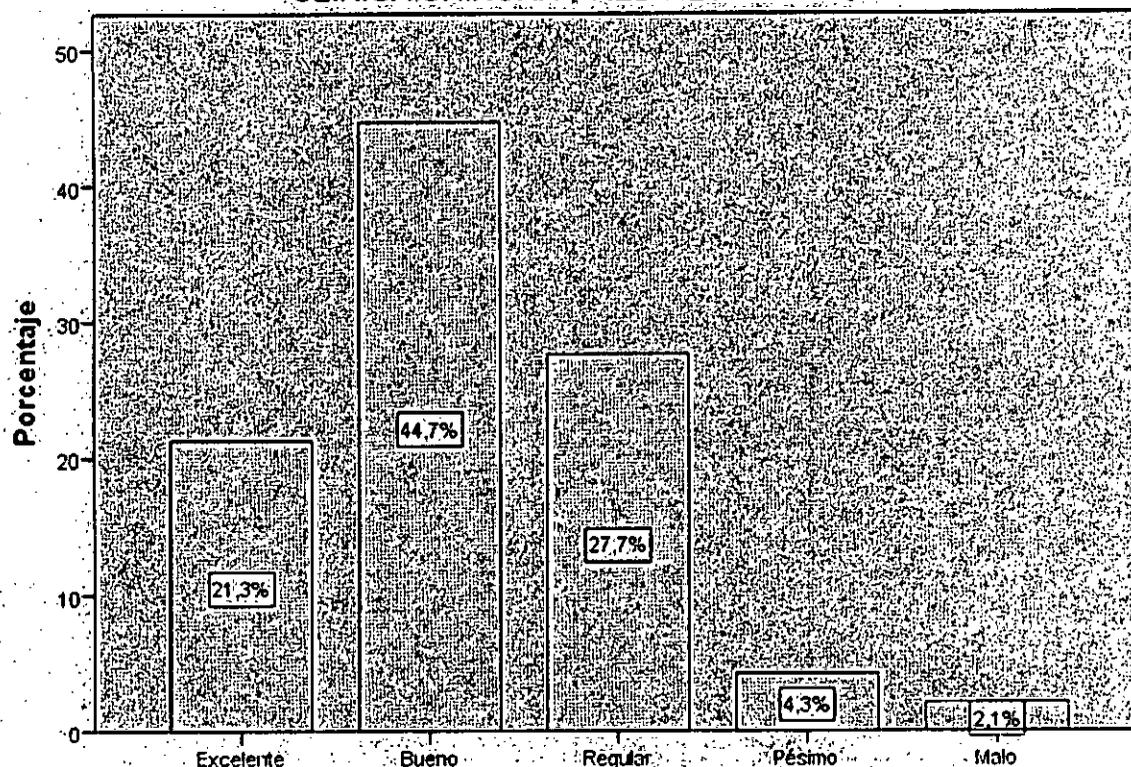
#### INTERPRETACIÓN.

De los 172 encuestados se aprecia que el 59.6 % se mostraron de acuerdo respecto a las funciones que cumple cada trabajador en el servicio de emergencia las mismas que garantizan una atención rápida y adecuada, mientras que el 29.8% considero estar totalmente de acuerdo en que las funciones que cumple cada trabajador en el servicio de emergencia les garantiza una atención rápida y adecuada, el 4.3% estuvieron medianamente de acuerdo y en desacuerdo en que las funciones que cumple cada trabajador en el servicio de emergencia les garantizan una atención rápida y adecuada y por último el 2.1% manifestó estar totalmente en desacuerdo en que las funciones que cumple cada trabajador en el servicio de emergencia, le garantiza una atención rápido y adecuada.

De los 5 ítems obtenidos se encontró que la dimensión mejor percibida por los usuarios corresponde al ítem de acuerdo, y el de menor nivel fue totalmente en desacuerdo.

GRÁFICO Nº 02

QUE PERCEPCIÓN TIENE USTED DE LA IMAGEN INSTITUCIONAL DE LA CLÍNICA CHINCHA - RED REBAGLIATI



QUE PERCEPCIÓN TIENE USTED DE LA IMAGEN INSTITUCIONAL DE LA CLÍNICA CHINCHA - RED REBAGLIATI

#### INTERPRETACIÓN

De los 172 encuestados se aprecia que el 44,7% manifestaron que tienen una percepción buena respecto a la imagen institucional de la Clínica Chíncha, mientras que el 27,7% manifestó tener una regular percepción de la imagen institucional de la Clínica Chíncha; por otro lado, el 21,3% consideraron regular a la percepción de la imagen institucional de la Clínica Chíncha, también se evidenció que el 4,3% lo consideró pésimo a la percepción de la imagen institucional de la Clínica Chíncha, por último el 2,1% reveló tener una mala percepción de la imagen institucional de la Clínica Chíncha.

De los 5 ítems estudiados se encontró que la dimensión mejor percibida por los usuarios fue solo el bueno, y el de menor nivel fue el malo.

GRÁFICO N° 03



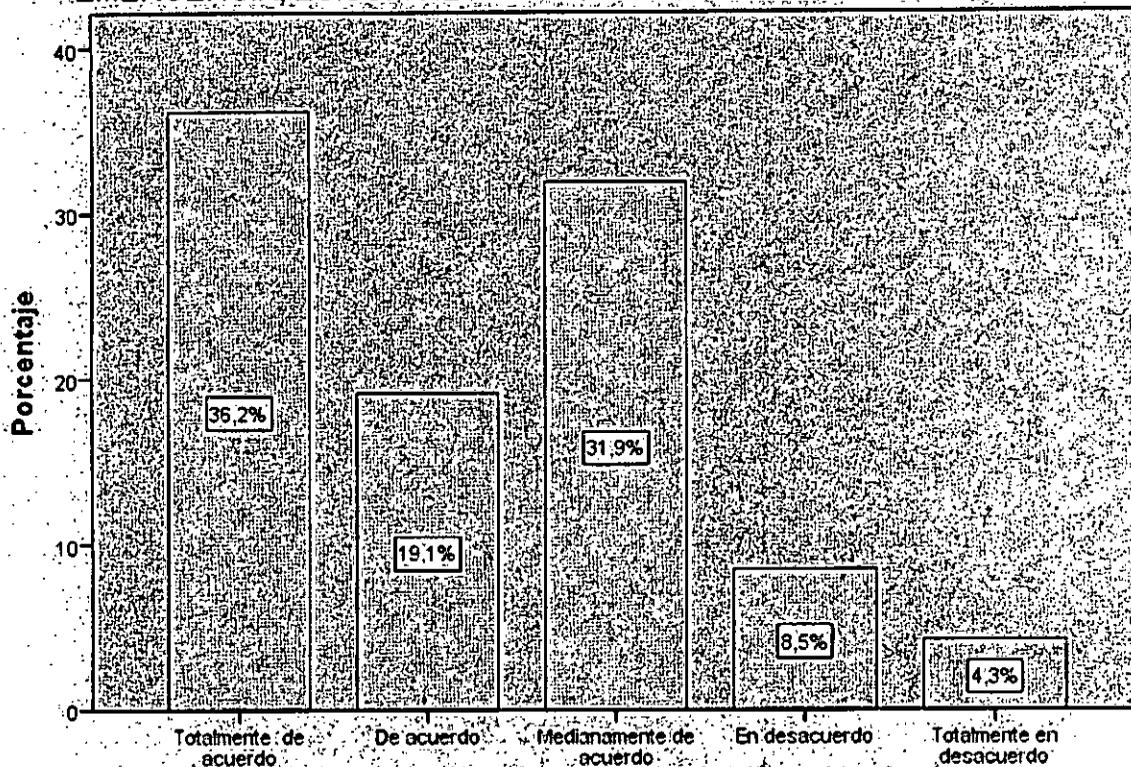
#### INTERPRETACIÓN

De los 172 encuestados, el 40,4% manifestaron estar de acuerdo al creer que el número de médicos en el servicio de emergencia es suficiente para la atención del paciente, por otro lado el 36,2% manifestó estar totalmente de acuerdo al creer que el número de médicos en el servicio de emergencia es suficiente para la atención del paciente, y el 17,0% indicó estar medianamente de acuerdo al creer que el número de médicos en el servicio de emergencia es suficiente para la atención del paciente, y por último el 4,3% y el 2,1% respondieron estar en desacuerdo y totalmente en desacuerdo con la misma.

De los 5 ítems estudiados se encontró que la dimensión mejor percibida por los usuarios fue solo el de acuerdo con un 40,43% y el de menor nivel fue el totalmente en desacuerdo evidenciando que hay un nivel de insatisfacción del recurso humano.

GRÁFICO N° 04

**CREE USTED QUE EL NÚMERO DE ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, ES SUFICIENTE PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE**



**CREE USTED QUE EL NÚMERO DE ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, ES SUFICIENTE PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE**

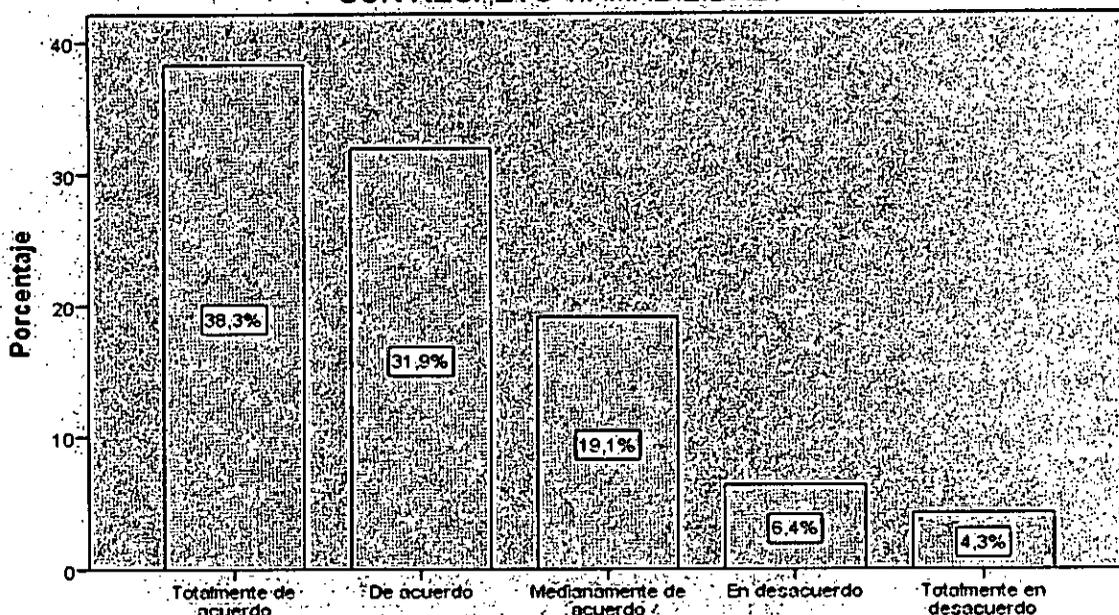
#### INTERPRETACIÓN

De los 172 encuestados, el 36,2% manifestaron estar totalmente de acuerdo al creer que el número de enfermeras en el servicio de emergencia es suficiente para la atención del paciente, por otro lado el 31,9% manifestó estar medianamente de acuerdo al creer que el número de enfermeras en el servicio de emergencia es suficiente para la atención del paciente, también se considero que el 19,1% mostraron que el número de enfermeras es suficiente para la atención del paciente, y por último el 8,5% y el 4,3% respondieron estar en desacuerdo y totalmente en desacuerdo con la misma.

De los 5 ítems estudiados se encontró que la dimensión mejor percibida por los usuarios fue el de totalmente de acuerdo con un porcentaje de 36,175 y el de menor nivel fue el totalmente en desacuerdo evidenciando que hay un nivel de insatisfacción del recurso humano.

GRÁFICO Nº 05

CONSIDERA QUE EL TRATO QUE RECIBE POR PARTE DEL PERSONAL DEL ÁREA DE EMERGENCIA DE LA CLÍNICA CHINCHA - RED REBAGLIATI SE DA CON RESPETO Y AMABILIDAD.



CONSIDERA QUE EL TRATO QUE RECIBE POR PARTE DEL PERSONAL DEL ÁREA DE EMERGENCIA DE LA CLÍNICA CHINCHA - RED REBAGLIATI SE DA CON RESPETO Y AMABILIDAD.

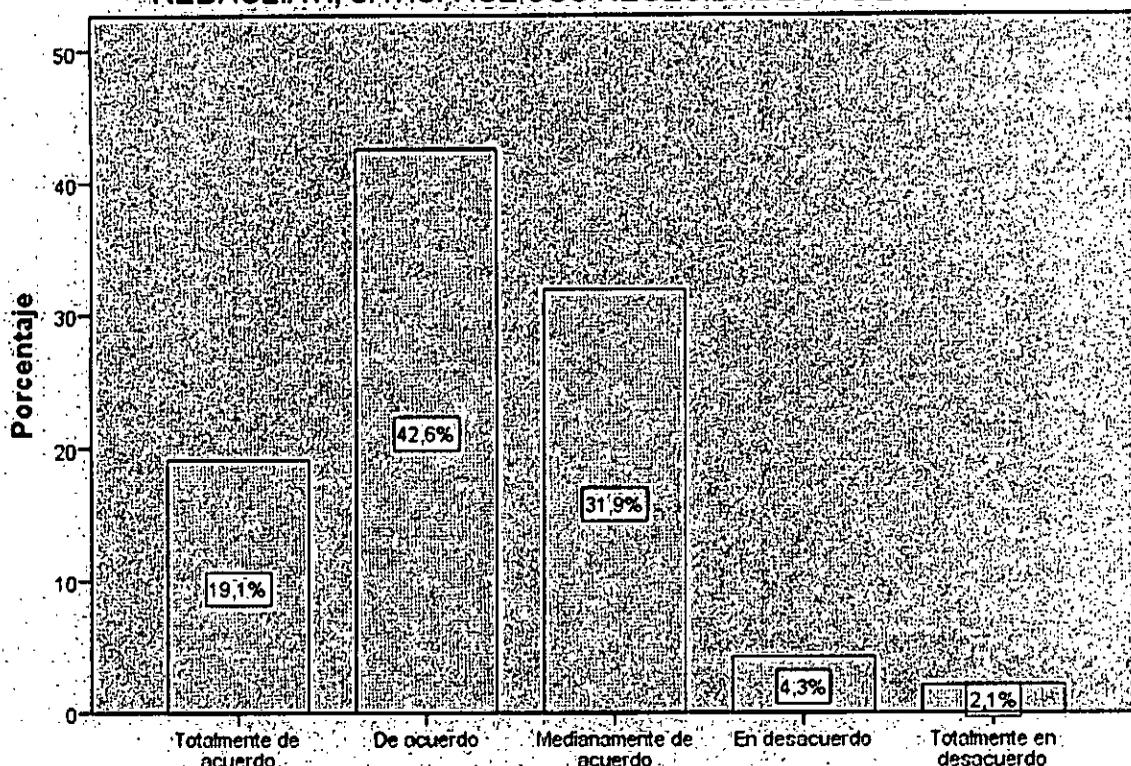
#### INTERPRETACIÓN

De los 172 encuestados se aprecia que el 38,3% se mostraron totalmente de acuerdo al considerar que el trato que reciben por parte del personal del área de emergencia de la Clínica Chíncha se da con respeto y amabilidad, mientras que el 31,9% considero estar de acuerdo en que el trato que reciben por parte del personal del área de emergencia de la Clínica Chíncha se da con respeto y amabilidad, por otro lado el 19,1% y el 6,4% estuvieron medianamente de acuerdo y en desacuerdo en que el trato que reciben por parte del personal del área de emergencia de la Clínica Chíncha se da con respeto y amabilidad, y por último el 4,3% manifestó estar totalmente en desacuerdo en que el trato que reciben por parte del personal del área de emergencia se da con respeto y amabilidad.

De los 5 ítems obtenidos se encontró que la dimensión mejor percibida por los usuarios corresponde al ítem totalmente de acuerdo, y el de menor nivel fue totalmente en desacuerdo.

GRÁFICO N° 06

**SIENTE QUE EL ÁREA DE EMERGENCIA DE LA CLÍNICA CHINCHA - RED REBAGLIATI, SATISFACE SUS NECESIDADES Y DESEOS**



**SIENTE QUE EL ÁREA DE EMERGENCIA DE LA CLÍNICA CHINCHA - RED REBAGLIATI, SATISFACE SUS NECESIDADES Y DESEOS**

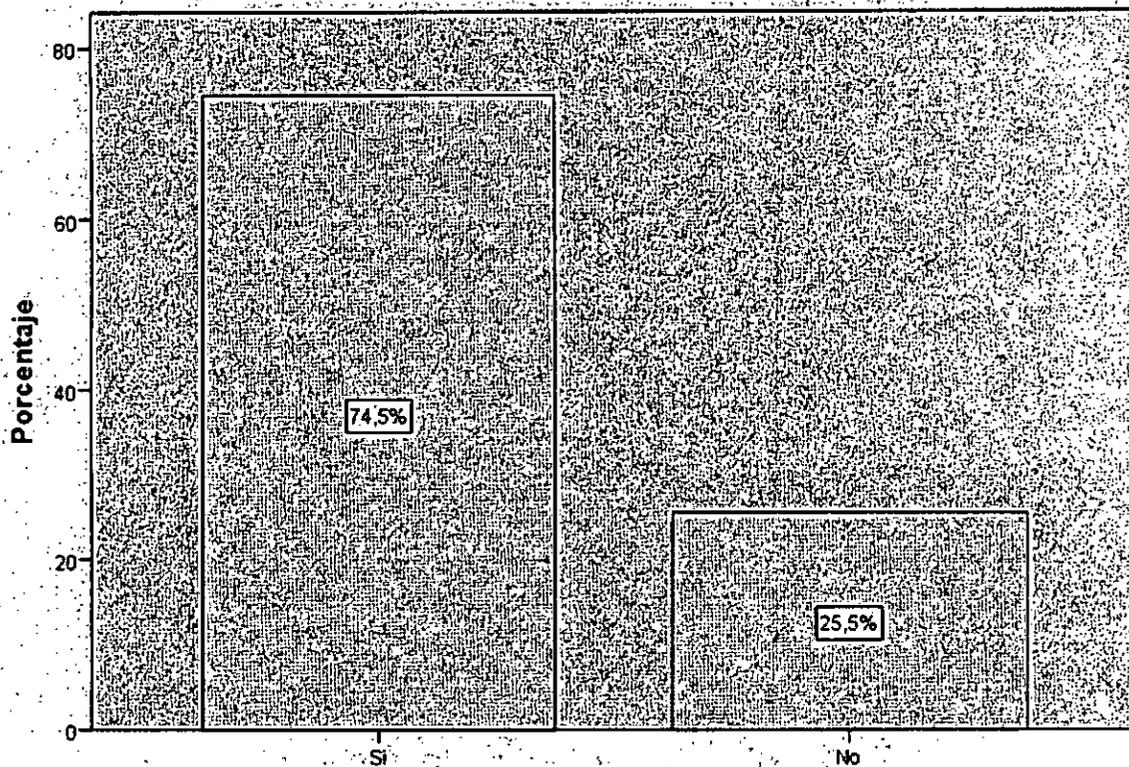
#### INTERPRETACIÓN

De los 172 encuestados se aprecia que el 42,6% manifestó estar de acuerdo que el área de emergencia de la Clínica Chíncha satisface sus necesidades y deseos, mientras que el 31,9% considero estar medianamente de acuerdo al mencionar que el área de emergencia de la Clínica Chíncha, satisface sus necesidades y deseos, y el 19,1% señaló estar totalmente de acuerdo en que el área de emergencia de la Clínica Chíncha satisface sus necesidades y deseos, y el 4,3% considero sentirse en desacuerdo que el área de emergencia de la Clínica Chíncha le satisface sus deseos, y por último el 2,1% señaló totalmente en desacuerdo con la misma.

De los 5 ítems estudiados se encontró que la dimensión mejor percibida por los usuarios fue solo el de acuerdo, y el de menor nivel fue totalmente en desacuerdo.

GRÁFICO Nº 07

HA PRESENTADO ALGUNA VEZ UNA QUEJA, SUGERENCIAS O RECLAMO EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DE LA CLÍNICA CHINCHA



HA PRESENTADO ALGUNA VEZ UNA QUEJA, SUGERENCIAS O RECLAMO EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DE LA CLÍNICA CHINCHA

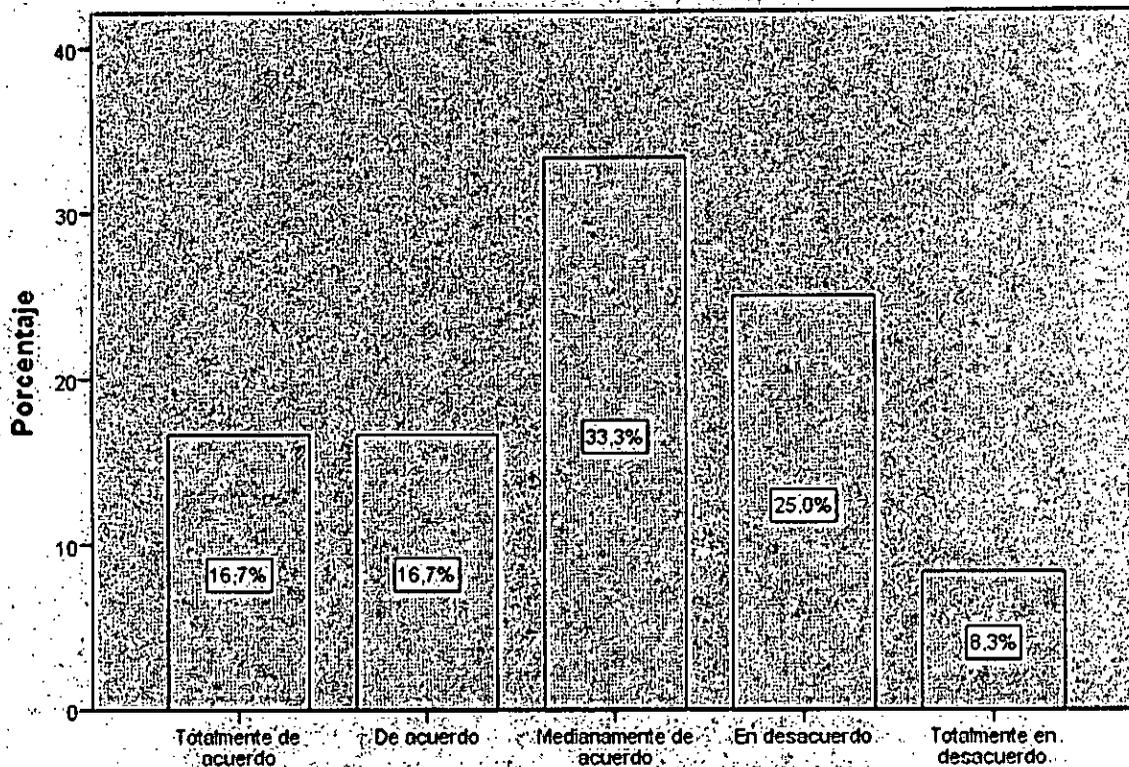
#### INTERPRETACIÓN

De los 172 encuestados se aprecia que el 74,5% manifestaron que SI habían presentado queja o reclamo en el área de emergencia de la Clínica Chíncha, también se evidenció que el 25,5% alguna vez habían una queja o reclamo en el área de emergencia de la Clínica.

De los 5 ítems estudiados se encontró que la dimensión mejor percibida por los usuarios fue solo el de SI, y el de menor nivel fue No.

GRÁFICO N° 08

CONSIDERA QUE SU QUEJA, SUGERENCIA O RECLAMO HA SIDO ATENDIDA DE MANERA OPORTUNA



CONSIDERA QUE SU QUEJA, SUGERENCIA O RECLAMO HA SIDO ATENDIDA DE MANERA OPORTUNA

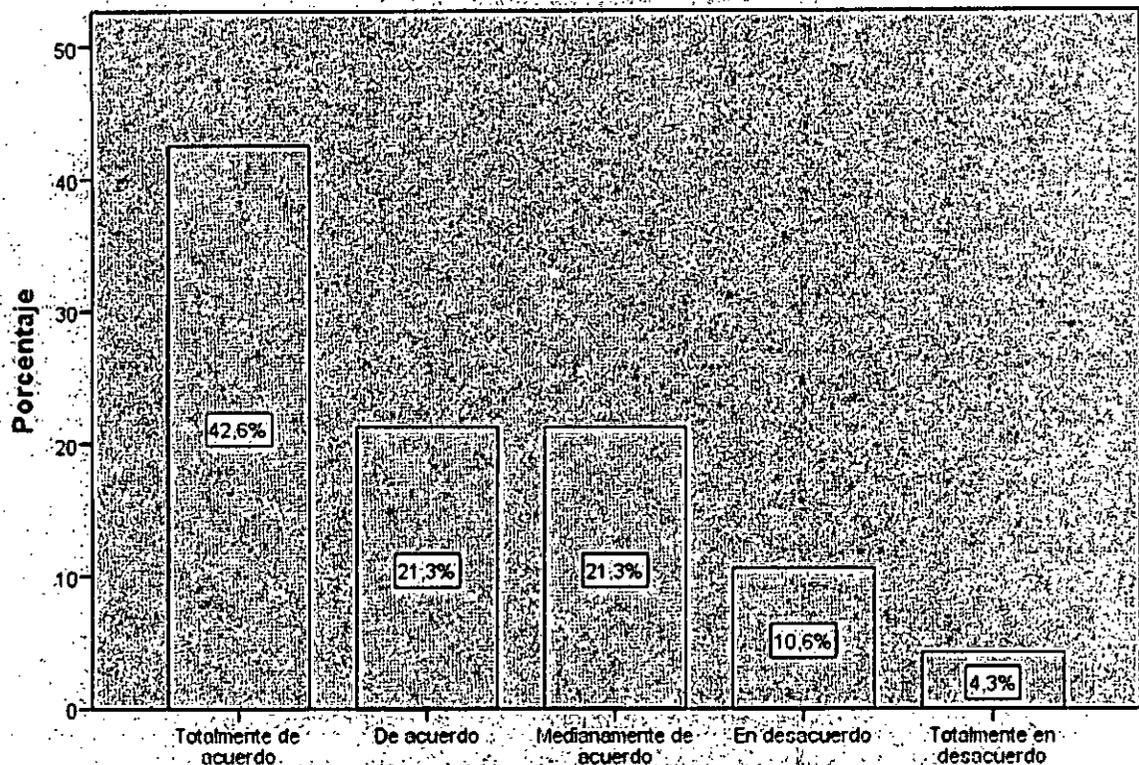
#### INTERPRETACIÓN

De los 172 encuestados se aprecia que el 33,33% se mostraron medianamente de acuerdo al considerar que su queja o reclamo había sido atendida de manera oportuna en el servicio de emergencia de la Clínica Chíncha, mientras que el 25% se mostraron en desacuerdo que su queja o reclamo fue atendida oportunamente, por otro lado el 16,7% mostraron estar de acuerdo y totalmente de acuerdo que su queja o reclamo, haya sido atendida de manera oportuna y finalmente el 8,3% estuvieron totalmente en desacuerdo al haber sido considerado su queja o reclamo de manera oportuna.

De los 5 ítems estudiados se encontró que la dimensión mejor percibida por los usuarios fue solo el de medianamente de acuerdo, y el de menor nivel fue el de totalmente en desacuerdo.

GRAFICO N 09

CONSIDERA QUE EL MÉDICO DEMUESTRA INTERÉS POR SU ESTADO DE SALUD



CONSIDERA QUE EL MÉDICO DEMUESTRA INTERÉS POR SU ESTADO DE SALUD

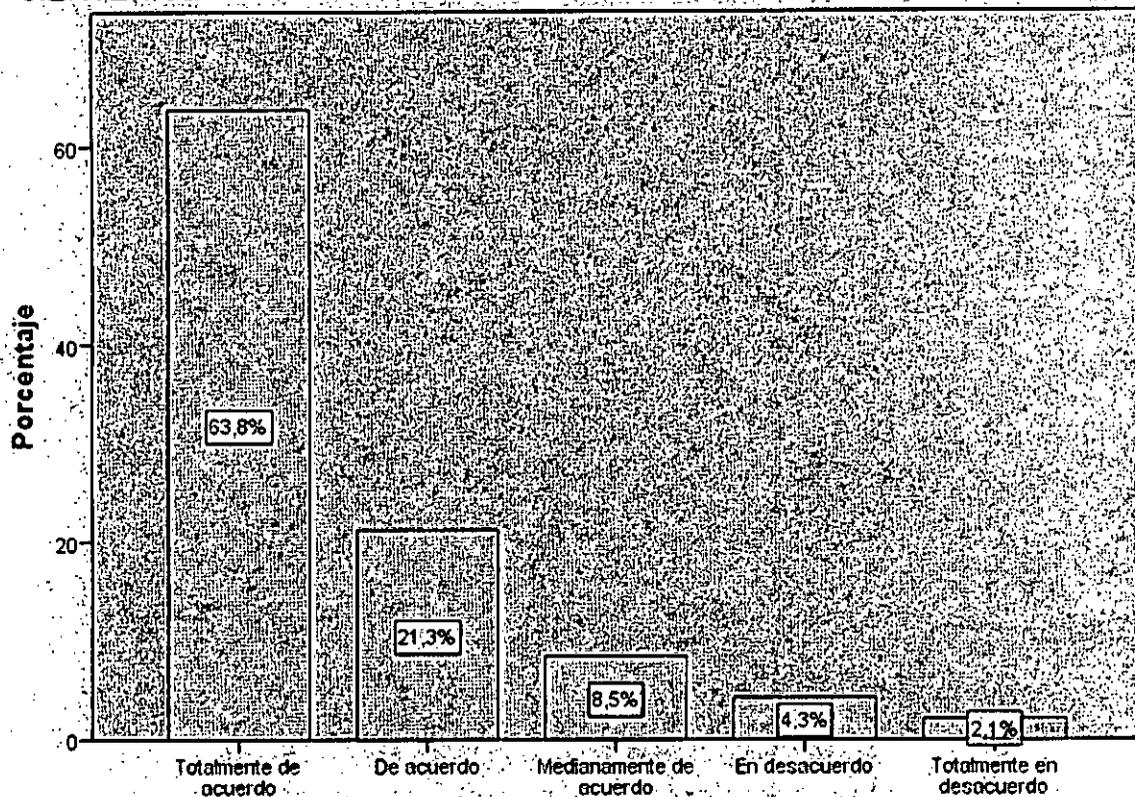
INTERPRETACIÓN

De los 172 encuestados, el 42,6% manifestaron totalmente de acuerdo al considerar que el médico demuestra interés por su estado de salud, por otro lado el 21,3% manifestó estar de acuerdo y medianamente de acuerdo al considerar que el médico demuestra interés por su estado de salud, también se evidencio que el 10,6% considero que el médico demuestra interés por su estado de salud y por último el 4,3% respondieron estar totalmente en desacuerdo, al considerar que el médico demuestra interés por su estado de salud.

De los 5 ítems estudiados se encontró que la dimensión mejor percibida por los usuarios fue el de totalmente de acuerdo y el de menor nivel fue el totalmente en desacuerdo.

GRÁFICO N° 10

SIENTE QUE SE TOMA EN CONSIDERACIÓN LA GRAVEDAD DEL PACIENTE



SIENTE QUE SE TOMA EN CONSIDERACIÓN LA GRAVEDAD DEL PACIENTE

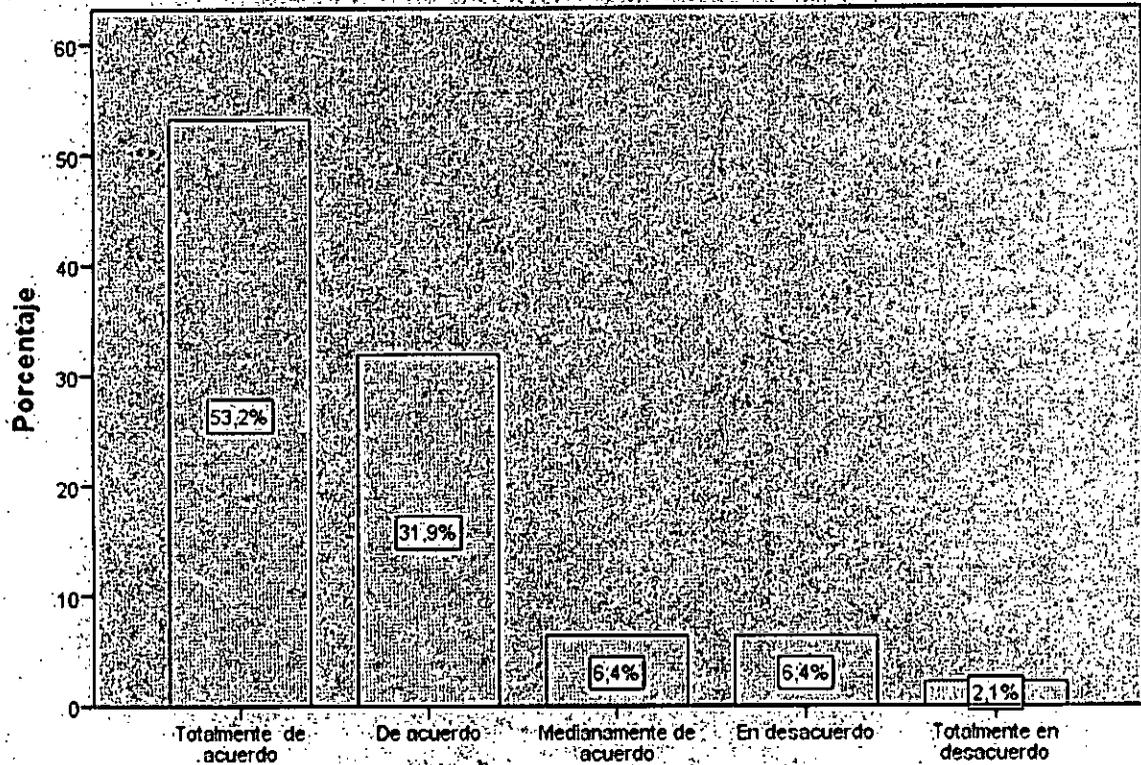
INTERPRETACIÓN

De los 172 encuestados, se aprecia que el 63,83% se mostraron totalmente de acuerdo al sentir que se toma en consideración la gravedad del paciente, a su vez el 21,28% mencionaron estar de acuerdo que se toma en consideración la gravedad del paciente, también señalaron que el 4,26% y el 2,13% manifestaron en desacuerdo y totalmente en desacuerdo que se toma en consideración la gravedad del paciente en el servicio de emergencia de la Clínica Chíncha.

De los 5 ítems estudiados se encontró que la dimensión mejor percibida por los usuarios fue el de totalmente de acuerdo y el de menor nivel fue el totalmente en desacuerdo.

GRÁFICO Nº 11

**SIENTE QUE LA ENFERMERA DE ESTE SERVICIO RESPETA AL PACIENTE INDEPENDIEMENTE DE LA ENFERMEDAD QUE PRESENTE**



**SIENTE QUE LA ENFERMERA DE ESTE SERVICIO RESPETA AL PACIENTE INDEPENDIEMENTE DE LA ENFERMEDAD QUE PRESENTE**

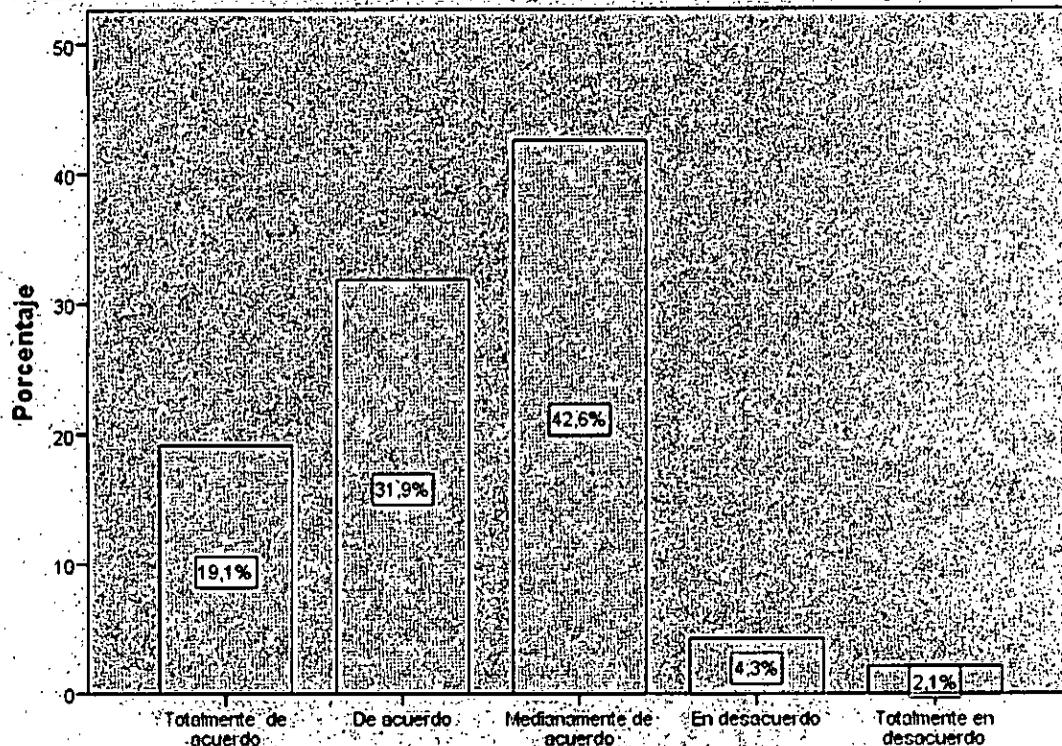
#### INTERPRETACIÓN

De los 172 encuestados, se aprecia que el 53,2% manifestaron totalmente de acuerdo sentir que la enfermera del servicio de emergencia respeta al paciente independientemente de la enfermedad que presenta se mostraron totalmente de acuerdo al sentir que se toma en consideración la gravedad del paciente, y el 31,9% señaló de acuerdo que la enfermera respeta al paciente independientemente de la enfermedad que presenta, por otro lado el 6,4% indicaron medianamente de acuerdo y en desacuerdo que la enfermera respeta al paciente independientemente de la enfermedad que presenta, y por último el 2,1% estuvieron totalmente en desacuerdo con la misma.

De los 5 ítems estudiados se encontró que la dimensión mejor percibida por los usuarios fue el totalmente de acuerdo y el de menor nivel fue el totalmente en desacuerdo.

GRÁFICO N° 12

CREE USTED QUE EN ESTE SERVICIO SE RESPETE EL ORDEN DE LLEGADA



CREE USTED QUE EN ESTE SERVICIO SE RESPETE EL ORDEN DE LLEGADA

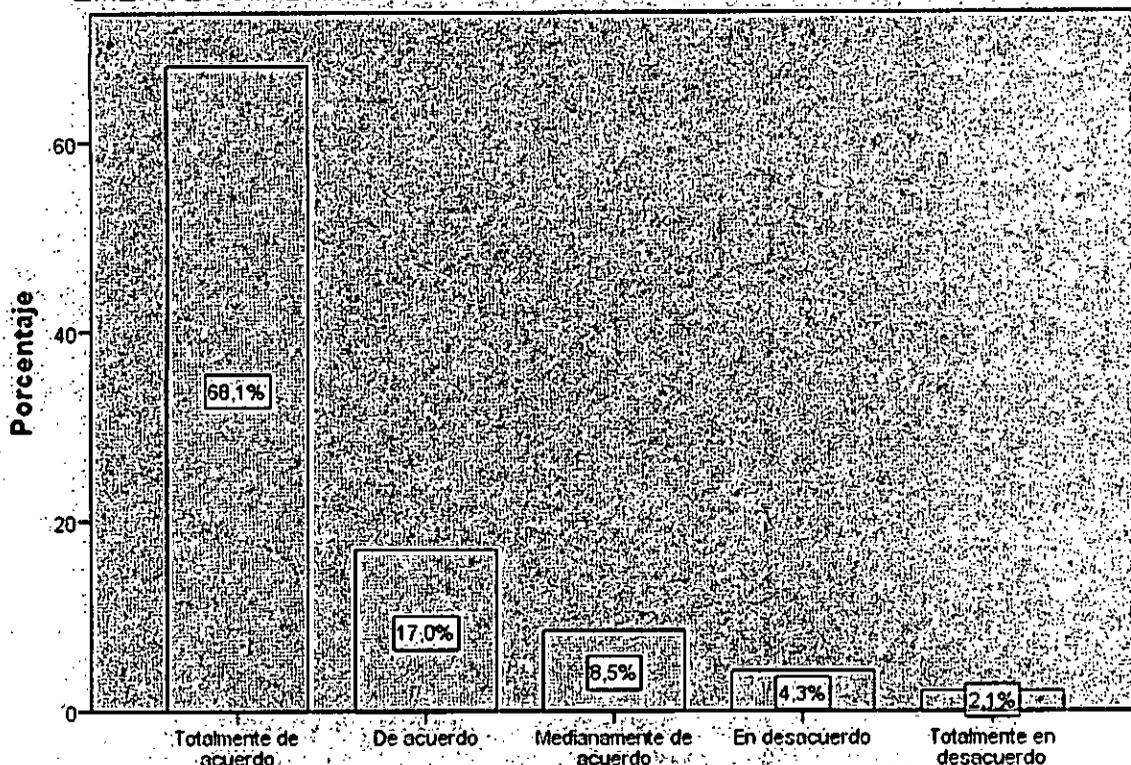
#### INTERPRETACIÓN

De los 172 encuestados, se aprecia que el 42,6% manifestaron medianamente de acuerdo que en el servicio de emergencia se respeta el orden de llegada; mientras que el 31,9% indico de acuerdo que en el servicio se respeta el orden de llegada, y el 19,1% señalo totalmente de acuerdo que en el servicio de emergencia se respetaba el orden de llegada; por otro lado el 4,3% y el 2,1% revelaron estar en desacuerdo y totalmente en desacuerdo que en el servicio se respetaba el orden de llegada.

De los 5 ítems estudiados se encontró que la dimensión mejor percibida por los usuarios solo fue el de medianamente de acuerdo y el de menor nivel fue el totalmente en desacuerdo.

GRAFICO N° 13

**CREE USTED QUE ANTE UNA COMPLICACION EL PERSONAL DE EMERGENCIA BRINDA UNA RAPIDA SOLUCION A LOS PROBLEMAS**



**CREE USTED QUE ANTE UNA COMPLICACION EL PERSONAL DE EMERGENCIA BRINDA UNA RAPIDA SOLUCION A LOS PROBLEMAS**

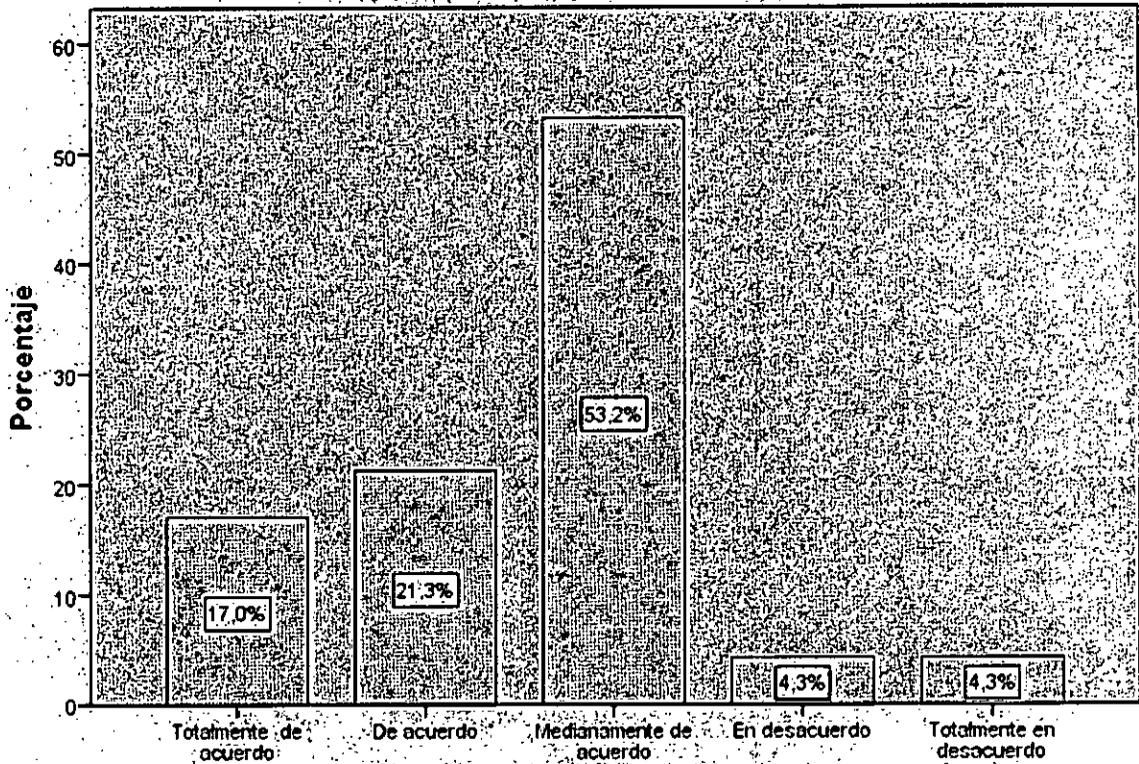
### INTERPRETACIÓN

De los 172 encuestados, se aprecia que el 68,1% manifestaron estar totalmente de acuerdo, que ante una complicación el personal de emergencia brinda una rápida solución a los problemas, mientras que el 17,0% indico estar de acuerdo que ante una complicación el personal de emergencia brinda una rápida solución a los problemas; por otro lado el 8,5% manifestaron medianamente de acuerdo que ante una complicación el personal de emergencia brinda una rápida solución a los problemas, por otro lado el 4,3% y 2,1% refirieron estar en desacuerdo y totalmente en desacuerdo que ante una complicación el personal de emergencia brinda una rápida solución a los problemas.

De los 5 ítems estudiados se encontró que la dimensión mejor percibida por los usuarios fue solo el de totalmente de acuerdo y el de menor nivel fue el totalmente en desacuerdo.

GRAFICO N° 14

**CREE USTED QUE LA ENFERMERA EXPLICA EL TRATAMIENTO AL PACIENTE ANTES DE ADMINISTRÁRSELO**



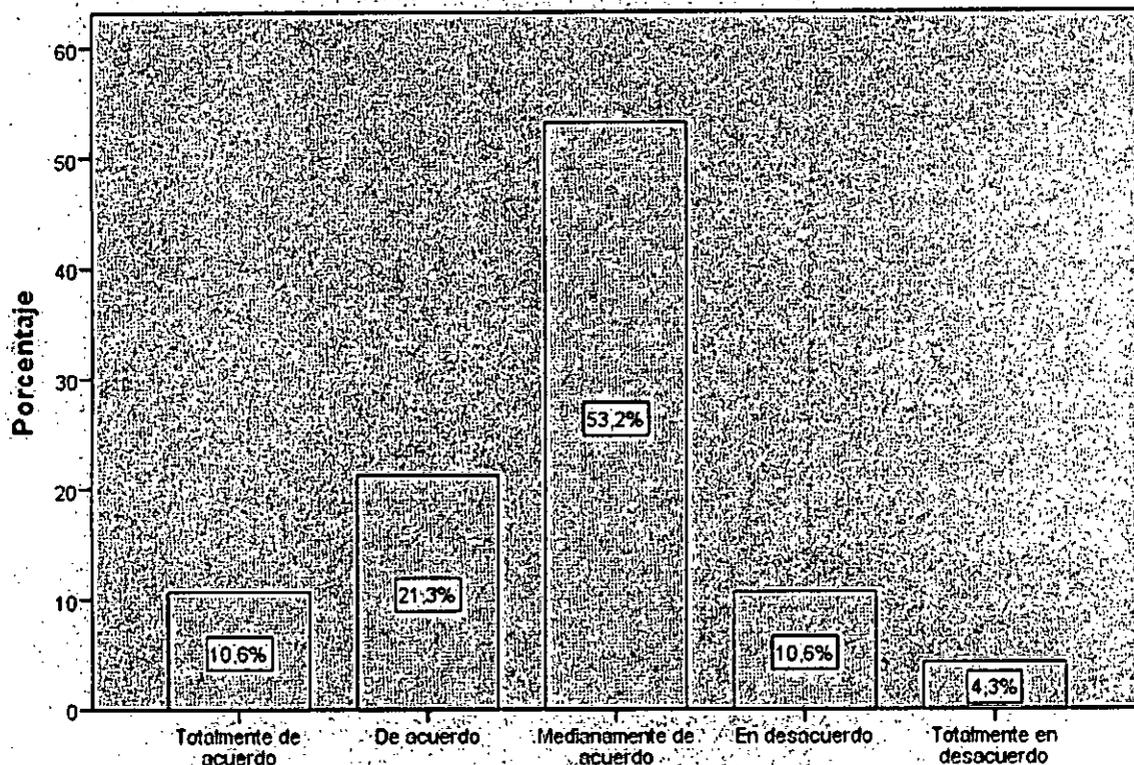
**CREE USTED QUE LA ENFERMERA EXPLICA EL TRATAMIENTO AL PACIENTE ANTES DE ADMINISTRÁRSELO**

#### INTERPRETACIÓN

De los 172 encuestados, se aprecia que el 53,2% manifestaron estar medianamente de acuerdo al considerar que la enfermera explica el tratamiento al paciente antes de administrárselo, mientras que el 21,3% mostraron estar de acuerdo, que la enfermera explica el tratamiento al paciente antes de administrárselo y el 17,0% señalaron totalmente en desacuerdo en la enfermera explica el tratamiento al paciente antes de administrárselo, luego el 4,3% mostraron estar en desacuerdo y totalmente en desacuerdo acerca de la misma. De los 5 ítems estudiados se encontró que la dimensión mejor percibida por los usuarios fue solo el medianamente de acuerdo y el de menor nivel fue el totalmente en desacuerdo.

GRÁFICO Nº 15

**CREE USTED QUE EL TRATO DEL PERSONAL DE VIGILANCIA ES RESPETUOSO Y AMABLE**



**CREE USTED QUE EL TRATO DEL PERSONAL DE VIGILANCIA ES RESPETUOSO Y AMABLE**

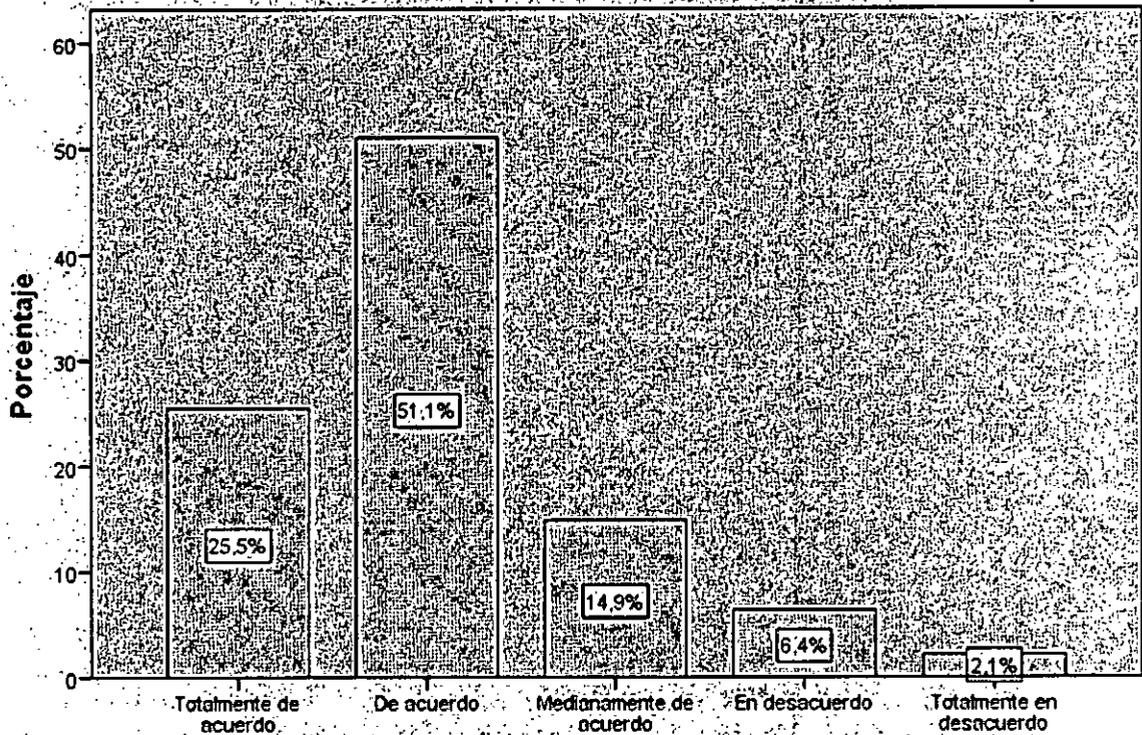
#### INTERPRETACIÓN

De los 172 encuestados, 53,2% manifestaron estar medianamente de acuerdo en que el trato del personal de vigilancia es respetuoso y amable, luego el 21,3% mostraron estar de acuerdo en que el trato del personal de vigilancia es respetuoso y amable, luego el 10,6% señalaron estar totalmente de acuerdo y en desacuerdo en que el trato del personal de vigilancia es respetuoso y amable, seguido del 4,3% señalaron estar totalmente en desacuerdo en el trato del personal de vigilancia es respetuoso y amable.

De los 5 ítems estudiados se encontró que la dimensión mejor percibida por los usuarios fue solo el medianamente de acuerdo y el de menor nivel fue el totalmente en desacuerdo.

GRÁFICO N° 16

**CONSIDERA QUE EL PERSONAL DEL ÁREA DE EMERGENCIA DE LA CLÍNICA CHINCHA – RED REBAGLIATI, SE ENCUENTRAN ALTAMENTE CAPACITADO.**



**CONSIDERA QUE EL PERSONAL DEL ÁREA DE EMERGENCIA DE LA CLÍNICA CHINCHA – RED REBAGLIATI, SE ENCUENTRAN ALTAMENTE CAPACITADO.**

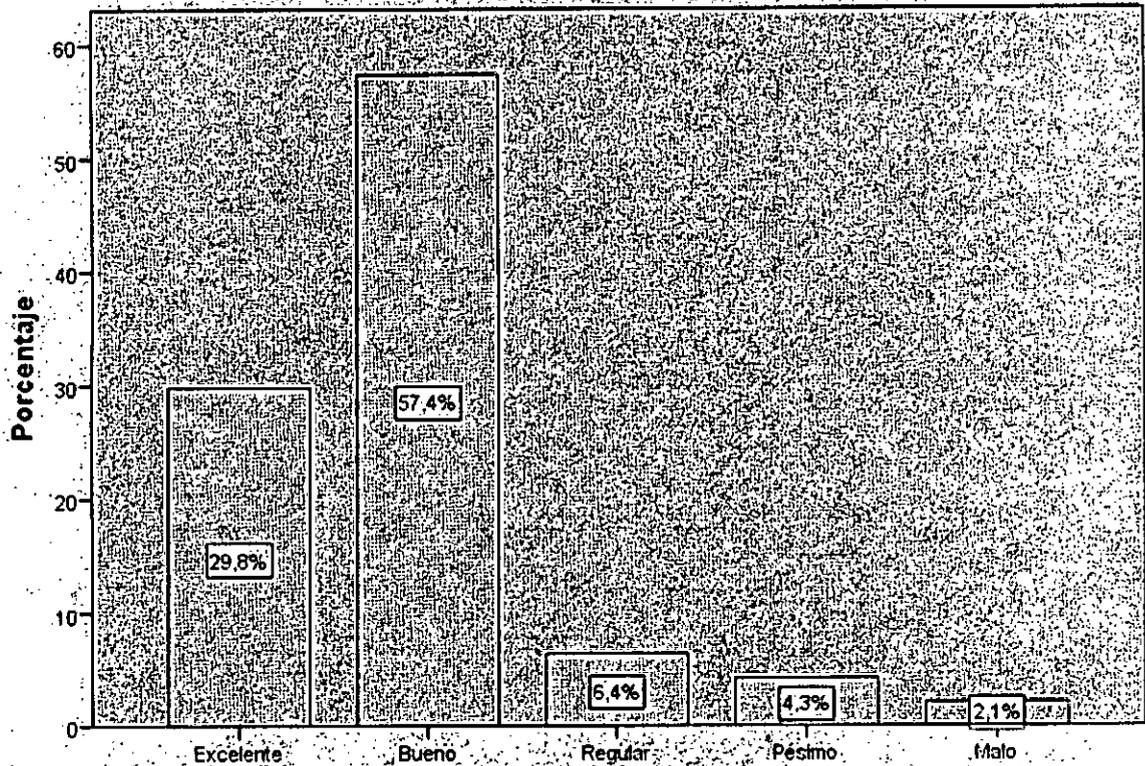
#### INTERPRETACIÓN

De los 172 encuestados se aprecia que el 51,1% manifestó estar de acuerdo al considerar que el personal del área de emergencia de la Clínica Chíncha se encuentra altamente capacitado, mientras que el 25,5% considero estar totalmente de acuerdo en que el personal del área de emergencia de la híncha se encuentra altamente capacitado, el 14,9% señaló estar medianamente de acuerdo al considerar que el personal del área de emergencia de la Clínica Chíncha se encuentra altamente capacitado, por otro lado el 6,4% estuvieron en desacuerdo al considerar que el personal de la Clínica Chíncha se encuentra altamente capacitado, y finalmente el 2,1% estuvo totalmente en desacuerdo con la misma.

De los 5 ítems estudiados se encontró que la dimensión mejor percibida por los usuarios fue solo el de acuerdo, y el de menor nivel fue totalmente en desacuerdo.

GRAFICO Nº 17

**CÓMO CONSIDERA USTED LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE LA CLÍNICA CHINCHA RED - REBAGLIATI**



**CÓMO CONSIDERA USTED LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE LA CLÍNICA CHINCHA RED - REBAGLIATI**

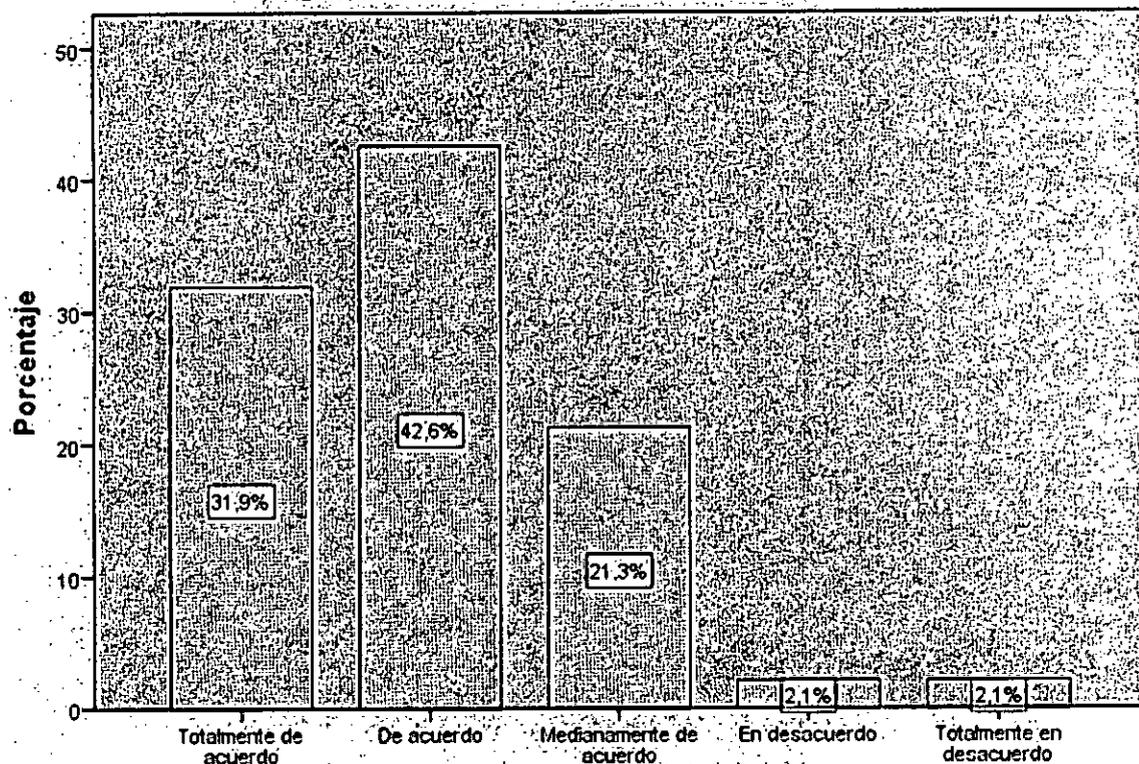
**INTERPRETACIÓN**

De los 172 encuestados se aprecia que el 57,45% manifestaron como bueno al considerar a la calidad de atención en el servicio de emergencia de la Clínica Chíncha, mientras que el 29,8% consideraron excelente a la calidad de atención en el servicio de emergencia de la Clínica Chíncha, el 6,4% señaló regular a la calidad de atención en el servicio de emergencia de la Clínica Chíncha; también se evidencia que el 4,3% considero pésimo a la calidad de atención en el servicio de emergencia de la Clínica Chíncha; mientras que el 2,1% considero como malo a la calidad de atención en el servicio de emergencia de la Clínica Chíncha.

De los 5 ítems estudiados se encontró que la dimensión mejor percibida por los usuarios fue el de bueno, y el de menor nivel fue el de malo.

GRAFICO N° 18

CONSIDERA USTED QUE EL TIEMPO PARA SER ATENDIDO POR PARTE DE LA ENFERMERA ES MAS DE 20 MINUTOS



CONSIDERA USTED QUE EL TIEMPO PARA SER ATENDIDO POR PARTE DE LA ENFERMERA ES MAS DE 20 MINUTOS

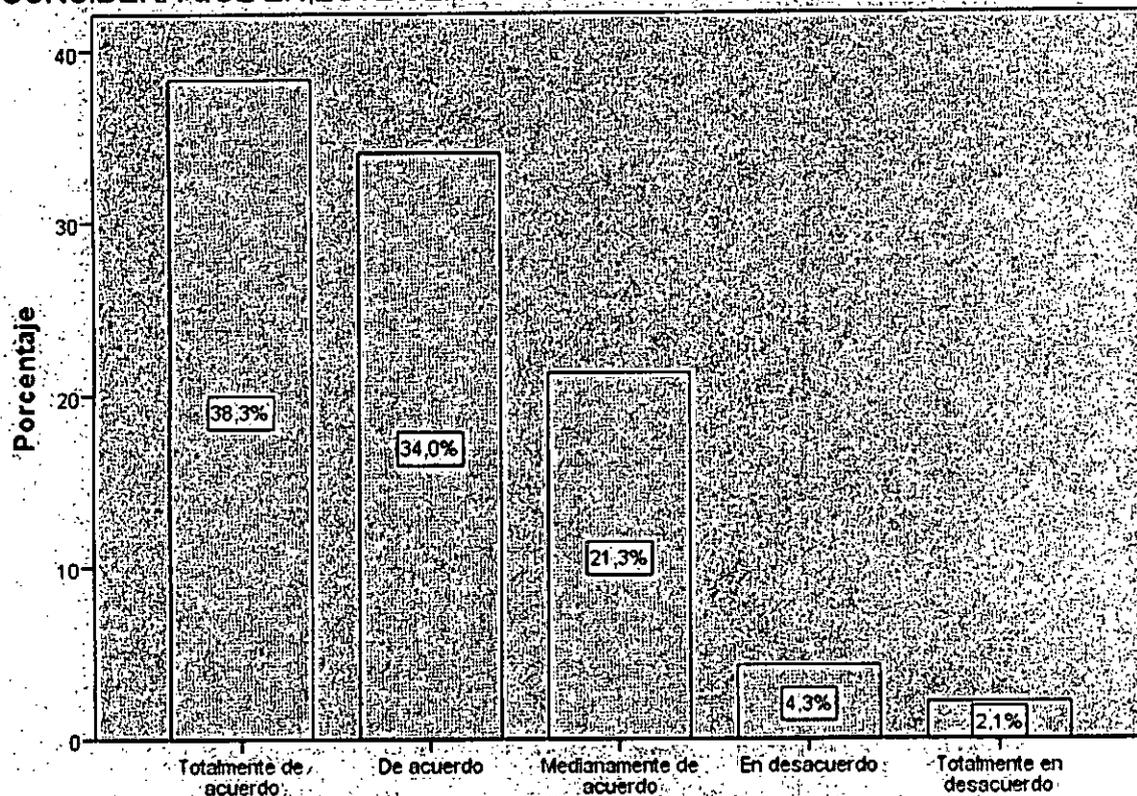
#### INTERPRETACIÓN

De los 172 encuestados, el 42,6% manifestaron estar de acuerdo en que el tiempo para ser atendido por parte de la enfermera, es más de 20 minutos, el 31,9% manifestó totalmente de acuerdo en que el tiempo para ser atendido por parte de la enfermera es más de 20 minutos, también se evidenció que el 21,3% considero estar medianamente de acuerdo en considerar que el tiempo para ser atendido por la enfermera es más de 20 minutos y por último el 2,1% respondieron estar en desacuerdo y totalmente en desacuerdo en que el tiempo para ser atendido por la enfermera es más de 20 minutos.

De los 5 ítems estudiados se encontró que la dimensión mejor percibida por los usuarios correspondió solo el de acuerdo el de medianamente de acuerdo, y el de menor nivel fue el totalmente en desacuerdo, evidenciando que hay insatisfacción en cuanto a los minutos de espera para ser atendido.

GRÁFICO N° 19

CONSIDERA QUE EN ESTE SERVICIO RESUELVEN SU PROBLEMA DE SALUD



CONSIDERA QUE EN ESTE SERVICIO RESUELVEN SU PROBLEMA DE SALUD

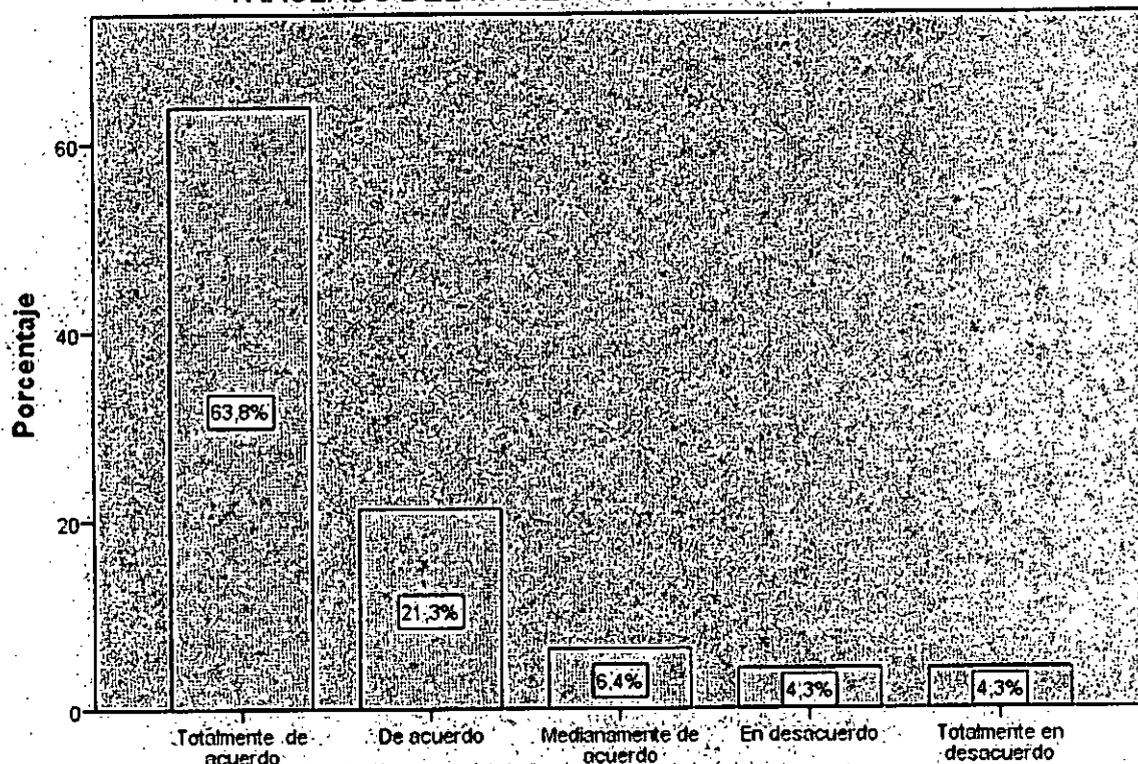
#### INTERPRETACIÓN

De los 172 encuestados, el 38,3% manifestaron estar totalmente de acuerdo al considerar que en el servicio de emergencia le resuelven su problema de salud, por otro lado el 34,0% manifestó estar de acuerdo al considerar que en el servicio le resuelven su problema de salud, también se evidenció que el 21,3% considero que el servicio le resuelven su problema de salud y por último el 4,3% y 2,1% respondieron estar en desacuerdo y totalmente en desacuerdo al considerar que en el servicio de emergencia le resuelven su problema de salud.

De los 5 ítems estudiados se encontró que la dimensión mejor percibida por los usuarios fue el de totalmente de acuerdo y el de menor nivel fue el totalmente en desacuerdo.

GRÁFICO N° 20

**CREE USTED QUE LAS AMBULANCIAS EXISTENTES GARANTIZAN EL TRASLADO DEL PACIENTE QUE LO REQUIERE**



**CREE USTED QUE LAS AMBULANCIAS EXISTENTES GARANTIZAN EL TRASLADO DEL PACIENTE QUE LO REQUIERE**

**INTERPRETACIÓN**

De los 172 encuestados, se aprecia que el 63,8% manifestaron estar totalmente de acuerdo, en que las ambulancias garantizan el traslado del paciente que lo requiere, mientras que el 21,3% manifestaron estar de acuerdo en que las ambulancias garantizan el traslado del paciente que lo requiere, por otro lado el

6,4% mencionaron estar medianamente de acuerdo que las ambulancias garantizan el traslado del paciente que lo requiere, y finalmente el 4,3 % manifestaron estar en desacuerdo y totalmente en desacuerdo que las ambulancias garantizan el traslado del paciente que lo requiere.

De los 5 ítems estudiados se encontró que la dimensión mejor percibida por los usuarios fue el de totalmente de acuerdo y el de menor nivel fue el totalmente en desacuerdo.

## ANEXO N.-4

### AUTORIZACIÓN PARA APLICAR CUESTIONARIO

LIMA

Sr. Médico .Director de la Clínica Chíncha

Doctor

Su despacho

Reciba un cordial saludo, me dirijo a usted en esta oportunidad a fin de solicitar su autorización para la aplicación de un Instrumento de Investigación tipo encuesta a los usuarios que asisten al servicio de Emergencia de la Clínica Chíncha – Red Rebagliati Es- salud, que usted dignamente dirige.

Esta encuesta tiene por finalidad recolectar información para la realización de un trabajo de investigación para la Especialidad en Enfermería y optar el Título de ESPECIALISTA EN EMERGENCIA Y DESASTRES EN LA ESCUELA DE POS-GRADO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO, con el objeto de Determinar la satisfacción de los usuarios con la calidad de atención de salud en el Servicio de Emergencia de la Clínica Chíncha –Red Rebagliati, la misma que será utilizada posterior a su aplicación y consentimiento informado de los usuarios para la utilización de los datos recolectados con fines de investigación.

Sin otro particular a que hacer referencia y agradeciendo la atención brindada quedo de usted.

Atentamente,

-----  
**Lic. Enf. ISABEL N. RAMOS VARGAS**