



**Universidad
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE INGENIERÍA Y NEGOCIOS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE NEGOCIOS Y
COMPETITIVIDAD**

Tesis

**Propuesta de mejora del proceso de calidad de atención al
usuario externo en el vacunatorio de EsSalud, Callao, 2021**

**Para optar el Título profesional de Licenciada en Administración y Negocios
Internacionales**

AUTORA

Br. Hernández Rosario Magally Janet

Código ORCID

0000-0002-1547-2794

LIMA - PERÚ

2021

Tesis

Propuesta de mejora del proceso de calidad de atención al usuario externo en el vacunatorio de EsSalud, Callao, 2021

Línea de investigación general de la universidad

Economía, Empresa y Salud

Línea de investigación específica de la universidad

Sistemas de Calidad

Asesora

Dra. Gardi Melgarejo, Victoria

Código ORCID

0000-0001-6016-8719

Miembros del Jurado

Dr. Sánchez Roque Leoncio Robinson (ORCID: 0000-0003-1336-8288)

Presidente del Jurado

Mtro. Arce Guevara Ernesto (ORCID: 0000-0002-3082-5789)

Secretario

Dra. Solano Lavado Mariela Stacy (ORCID: 0000-0002-1752-5300)

Vocal

Asesor temático

Dra. Gardi Melgarejo, Victoria (ORCID: 0000-0001-6016 -8719)

Asesor metodólogo

Dr. Nolzco Labajos, Fernando Alexis (ORCID: 0000-0001-8910-222X)

Dedicatoria

Esta Tesis se la dedico a mis dos mis Hijos con todo mi Amor porque son el motivo para seguir esforzándome Antonio y Joshua gracias por apoyarme, A mi Hermano Mayor Raúl gracias por ayudarme siempre, A mi compañero mi Amor José Emilio gracias por estar conmigo en aquellos momentos en que el estudio y el trabajo ocuparon mucho esfuerzo y tiempo. Gracias por ayudarme y orientarme, A mis Hermanas Clara, Yris y Liliana son las mejores cada palabra de aliento a seguir adelante para poder continuar con mis estudios.

Padres Visael y Santos y Hermana Susan, sé que no están aquí físicamente, pero desde el Cielo están felices y orgullosos los amo infinitamente.

A mi grandes amigas y equipo de trabajo de la Gerencia de Servicios Prestacionales Nivel I II Sabogal Silvia, Elizabeth, Patricia, Gloria gracias por sus aportes y palabras de apoyo.

Agradecimiento

A Dios, por ser mi fortaleza y guía cada día.

A la Universidad Norbert Wiener por darme la oportunidad de estudiar y lograr mi meta académica.

Agradezco profundamente a mi asesor metodológico, Dr. Nolazco Labajos Fernando, por su orientación y experiencia en enseñanzas compartidas en la conquista de nuestra meta.

Agradezco profundamente a mi asesora Temática, Dra. Gardi Melgarejo Victoria, por su apoyo, compromiso, y por brindarme conocimientos y enseñanzas compartidas en la conquista de nuestra meta.

Declaración de autoría

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN DE AUTORÍA	
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-017	FECHA: 13/03/2020

Yo, Hernández Rosario Magally Janet, estudiante de la escuela académica profesional de Negocios y Competitividad de la universidad privada Norbert Wiener, declaró que el trabajo académico titulado: “Propuesta de mejora del proceso de calidad de atención al usuario externo en el vacunatorio de EsSalud, Callao, 2021” para la obtención del título profesional de: Licenciada en Administración y Negocios Internacionales es de mi autoría y declaró lo siguiente:

1. He mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Autorizo a que mi trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. De encontrarse uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente y/o autor, me someto a las sanciones que determinan los procedimientos establecidos por la UPNW.


Firma

Hernández Rosario Magally Janet
DNI: 25786880



Huella

Lima, 02 de Diciembre de 2021.

Índice

	Pág.
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Declaración de autoría	vi
Índice	7
Índice de tablas	9
Índice de figuras	10
Índice de cuadros	11
Resumen	12
Resumo	13
Introducción	14
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	15
1.1. Planteamiento del problema	15
1.2. Formulación del problema	18
1.2.1. Problema general	18
1.2.2. Problemas específicos	18
1.3. Objetivos de la investigación	18
1.3.1. Objetivo general	18
1.3.2. Objetivos específicos	18
1.4. Justificación de la investigación	18
1.4.1. Teórica	18
1.4.2. Metodológica	19
1.4.3. Práctica	19
1.5. Limitaciones de la investigación	20
1.5.1. Temporal	20
1.5.2. Espacial	20
1.5.3. Recursos	20
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	21
2.1. Antecedentes de la investigación	21
2.1.1. Antecedentes internacionales	21
2.1.2. Antecedentes nacionales	23
2.2. Bases teóricas	24

2.2.1. Calidad de atención	24
2.2.2. Optimización del proceso de calidad de atención	34
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	45
3.1 Método de investigación	45
3.2 Enfoque	45
3.3 Tipo de investigación	45
3.4 Diseño de la investigación	45
3.5 Población, muestra y unidades informantes	46
3.6 Categorías y subcategorías	47
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	49
3.8 Procesamiento y análisis de datos	51
3.9 Aspectos éticos	52
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	53
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	94
REFERENCIAS	99
ANEXOS	106
Anexo 1: Matriz de consistencia	107
Anexo 2: Evidencias de la propuesta	109
Anexo 3: Instrumento cuantitativo	128
Anexo 4: Instrumento cualitativo	130
Anexo 5: Fichas de validación de los instrumentos cuantitativos	131
Anexo 6: Fichas de validación de la propuesta	134
Anexo 7: Base de datos (instrumento cuantitativo)	136
Anexo 8: Transcripción de las entrevistas y/o informe del análisis documental	142
Anexo 9: Pantallazos del Atlas.ti	149

Índice de tablas

	Pág.	
Tabla 1	Matriz de categorización de la categoría problema	48
Tabla 2	Matriz de categorización de la categoría solución	48
Tabla 3	Expertos que validaron el instrumento	50
Tabla 4	Expertos que validaron la propuesta	51
Tabla 5	Confiabilidad del cuestionario	51
Tabla 6	Nivel de calidad de atención en el Vacunatorio	54
Tabla 7	Frecuencias y porcentajes de los ítems correspondientes a la subcategoría Estructura	54
Tabla 8	Frecuencias y porcentajes de los ítems correspondientes a la subcategoría procesos	58
Tabla 9	Frecuencias y porcentajes de los ítems correspondientes a la subcategoría resultado	60
Tabla 10	Pareto de la categoría calidad de atención	72

Índice de figuras

		Pág.
Figura 1	Nivel de calidad de atención en el Vacunatorio	53
Figura 2	Frecuencias y porcentajes de los ítems correspondientes a la subcategoría Estructura	55
Figura 3	Frecuencias y porcentajes de los ítems correspondientes a la subcategoría procesos	58
Figura 4	Frecuencias y porcentajes de los ítems correspondientes a la subcategoría resultado	61
Figura 5	Análisis cualitativo de la sub categoría estructura	63
Figura 6	Análisis cualitativo de la sub categoría procesos	65
Figura 7	Análisis cualitativo de la subcategoría resultados	67
Figura 8	Análisis de la categoría Calidad de atención	68
Figura 9	Pareto de la categoría Calidad de atención	73

Índice de cuadros

	Pág.
Cuadro 1. Matriz de direccionalidad de la propuesta	78
Cuadro 2. Matriz de direccionalidad de la propuesta	79
Cuadro 3. Matriz de direccionalidad de la propuesta	80

Resumen

La presente tesis tuvo como objetivo proponer la mejora del proceso de calidad de atención al usuario externo en el vacunatorio de EsSalud, Callao, 2021.

La metodología fue de enfoque mixto, método inductivo-deductivo, el estudio tuvo como finalidad abordar la problemática holísticamente y realizar un diagnóstico a profundidad, el tipo de investigación fue proyectiva. La muestra fue de tipo probabilístico conformado por 234 usuarios del Vacunatorio Real Felipe, aplicándose como técnica la encuesta, utilizándose un cuestionario y una guía de entrevista. Los resultados a través del diagrama de Pareto permitieron identificar los puntos críticos, observándose que el número de personal no es suficiente para que orienten en el llenado del consentimiento informado, perteneciente a la subcategoría estructura, con un valor de 14.75% en base al 20%; en relación al otro punto crítico, se identificó que el profesional de salud no siempre puede explicar y resolver sus dudas respecto a la vacuna Covid-19. La propuesta consiste en la optimización del proceso de calidad de atención a través de la mejora de los procesos de vacunación, la capacitación del personal en atención al usuario, así como en la implementación de estrategias de seguridad ciudadana y finalmente, el monitoreo de stock de materiales e insumos para asegurar el abastecimiento continuo.

Palabras clave: Calidad de atención, estructura, proceso, resultados.

Resumo

O objetivo desta tese foi propor a melhoria do processo de qualidade do atendimento ao usuário externo na central de vacinação EsSalud, Callao, 2021.

A metodologia foi de abordagem mista, método indutivo-dedutivo, o estudo teve como objetivo abordar o problema de forma holística e realizar um diagnóstico aprofundado, o tipo de investigação foi projetiva. A amostra foi probabilística, composta por 234 usuários da Central de Vacinação Real Felipe, aplicando-se a técnica de survey, por meio de questionário e roteiro de entrevista. Os resultados por meio do diagrama de Pareto permitiram identificar os pontos críticos, observando que a quantidade de pessoal não é suficiente para orientar o preenchimento do consentimento informado, pertencente à subcategoria estrutura, com um valor de 14,75% baseado nos 20% ; Em relação ao outro ponto crítico, identificou-se que nem sempre o profissional de saúde pode explicar e tirar suas dúvidas em relação à vacina Covid-19. A proposta consiste na otimização do processo de qualidade assistencial por meio da melhoria dos processos de vacinação, da capacitação de pessoal no atendimento ao usuário, bem como da implantação de estratégias de segurança cidadã e por fim, o monitoramento do estoque de materiais e insumos para garantir fornecimento contínuo.

Palavras-chave: Qualidade da assistência, estrutura, processo, resultados.

Introducción

El presente trabajo de investigación titulado “Propuesta de mejora del proceso de calidad de atención al usuario externo en el vacunatorio de EsSalud, Callao, 2021”, busca coadyuvar a que se logre una mejor atención a los usuarios.

El trabajo de investigación fue estructurado en cuatro capítulos. En el capítulo I. El Problema, se expone la realidad problemática de la calidad de atención a nivel mundial, de América Latina, del Perú y a nivel local. Asimismo, se formulan los problemas, estableciéndose el objetivo general y los objetivos específicos, finalizando con la justificación.

Seguidamente, en el capítulo II. Marco teórico, en primer lugar, se presentan los antecedentes nacionales e internacionales, luego se desarrolla el fundamento teórico científico de la categoría problema Calidad de atención y las subcategorías: Estructura, proceso y resultados, así como de la categoría propuesta: Optimización del proceso de calidad de atención.

En el capítulo III. Metodología, se precisa los métodos de investigación, el cual es aplicada, de enfoque mixto, es decir, cualitativo y cuantitativo, de carácter holístico. Asimismo, se especifica la población, muestra y unidades informantes, así como se presentan las categorías y subcategorías, también se precisan las técnicas e instrumentos de recolección de datos, el procesamiento y análisis de datos. Para el análisis de la información se utilizó la estadística descriptiva y la triangulación de datos, a fin de analizar los datos obtenidos en la aplicación de los instrumentos, finalizando este capítulo con los aspectos éticos. En el capítulo IV se presentan los resultados y su discusión. Finalizando con las referencias y los anexos que complementan la investigación.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1.Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) señala que la calidad de atención forma parte de las agendas del sector salud y mucho más en el contexto actual de emergencia sanitaria causada por el coronavirus, es así que la OMS ha autorizado el uso de vacunas de emergencia, con la finalidad de reducir las hospitalizaciones y las muertes asociadas al Covid-19. Asimismo, proteger a la población y lograr el retorno de forma paulatina a las actividades económicas, sociales, laborales y familiares.

En América Latina, como explica la Organización Panamericana de Salud (2020) los países enfrentan un desafío sin precedentes, que requiere sistemas de salud fuertes y bien financiados para ayudar a superar esta crisis y permitir la recuperación de los pacientes, lo que requiere intervenciones significativas y sostenidas.

Todos los países deben elaborar un plan de introducción de la vacuna contra la Covid-19, que debe contener varios componentes, como la logística de adquisiciones y distribución, la cadena de frío, la capacitación del personal de salud, la supervisión, la vigilancia, la implementación de un sistema de notificación e investigación de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación, el monitoreo de la cobertura de vacunación, y las evaluaciones del impacto y la eficacia de la vacuna. Uno de los problemas que enfrentan son las dificultades en la entrega de insumos como jeringas y vacunas para los programas nacionales de inmunización por su alta demanda (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

Tras la revisión de diferentes fuentes primarias que examinaron la calidad de atención en diferentes países, se encontró que la implementación de la vacuna Covid-19 presenta una serie de desafíos únicos e interrelacionados. La continua propagación mundial de la pandemia del coronavirus destaca la necesidad urgente de vacunas seguras y eficaces, para lo cual se están llevando a cabo esfuerzos de desarrollo de vacunas a una escala y velocidad sin precedentes. Los cuales se rigen por cinco principios éticos: optimizar los beneficios, minimizando los eventos adversos, justicia, equidad y la transparencia. Este último es esencial para fomentar la confianza pública (Bell, Romero y Grace, 2020).

Sin embargo, muchas personas son reacias a vacunarse, por lo que se han presentado numerosas propuestas para mejorar la aceptación de las vacunas Covid-19, centradas en fomentar la confianza pública, eliminando las barreras prácticas para la vacunación y promover la aceptación de la vacuna a través de la participación de la comunidad, la identificación de líderes confiables y mensajes de salud pública, incluso, en países como Estados Unidos, se vienen otorgando incentivos a las personas para que se vacunen (Largent y Miller, 2021).

En el Perú, en el informe sobre la calidad de la atención, llevada a cabo por Remigio (2019) mostró que el usuario percibe que dicha calidad en el vacunatorio, brindada por el personal de enfermería es medianamente favorable, lo que se debe a que no muestra interés ante la falta de vacunas, el espacio no es adecuado porque no brinda privacidad ni comodidad para la atención. En un estudio realizado por (Soto, 2019) reveló que la calidad de atención involucra no solo el buen trato, la calidad y el humanismo, sino también recursos materiales y capacidad real para resolver problemas, sin embargo, los establecimientos de salud los estándares de calidad son deficientes, por la falta de equipamiento y deficiencia en la adquisición de medicamentos e insumos, falta de capacidad resolutiva, carencia de infraestructura.

Asimismo, el Ministerio de Salud, indica que los niveles bajos de calidad en la atención, impiden lograr resolver los principales problemas sanitarios, que requieren una eficiente capacidad de atención, lo cual, implica trabajar para lograr la transformación de las organizaciones de salud, basadas en mejorar en forma continua el servicio que se ofrece a los usuarios, garantizando dar respuesta a sus urgencias y expectativas, lo que constituye el eje de acción del sector salud (Ministerio de Salud, 2019).

Antes de la pandemia, el tema de la calidad de atención, generó diversos estudios e iniciativas en el ámbito de la salud, este proceso de emergencia sanitaria desnudo las grandes falencias que sufre este sector. Hoy se tiene un nuevo contexto nacional e internacional, que se centra en la eliminación de Covid-19 mediante la vacunación, requiriéndose una enorme colaboración, pues es de vital interés para los países, ya que permitiría salvar vidas y reducir significativamente las cargas ya sea económicamente y epidemiológicamente, siendo imperativo que se planifiquen estrategias de implementación de la vacunación contra el

coronavirus, priorizando a las poblaciones más vulnerables. En el Perú desde el primer caso se implementaron distintas estrategias para mejorar los servicios de salud para dar respuesta hospitalaria (Villanueva, 2020).

En un informe sobre la cuarta vacunación contra el Covid-19 se logró inmunizar a 735,295 personas en las regiones que se desarrolló la inoculación masiva, siendo la cifra aproximada de 400,529 personas fueron vacunadas en Lima Metropolitana y Callao, la cifra se pudo haber superado, teniendo en cuenta que hubo un déficit de stock de dosis “por la falta de vacunas a nivel internacional”. La participación de los ciudadanos ha sido fundamental ya que se ha respondido (a pesar de las carencias) de manera decisiva al cuidado de la salud y a la atención sin discriminación en los vacunatorios a nivel nacional (Diario Gestión, 2021).

En el Vacunatorio de la Fortaleza de Real Felipe, se cuenta con personal de salud muy limitado para atender la demanda de atención entre profesionales médicos, enfermeras, técnicos, digitadores y auxiliares, lo que podría limitar la probabilidad de brindar un buen servicio a los usuarios, es decir, una atención eficiente, eficaz y efectiva a los usuarios. Además, se ha escuchado con frecuencia las quejas de los pacientes por el prolongado tiempo de espera para recibir la vacuna, a esto se suma el llenado engorroso del consentimiento informado, que expresa la conformidad de recibir la vacuna, formato que se encuentra en la página Pongo el Hombre o también lo entregan en los vacunatorios a nivel nacional para ser llenado.

El Servicio de Vacunatorio, constituye un gran desafío para el Ministerio de Salud, dado el marco general mundial, y garantizar la calidad de la atención en el proceso de vacunación es una necesidad imperante, dado que hasta el momento constituye la vacuna una de las alternativas para salvar vidas y el único tratamiento a medida preventiva eficiente contra el Covid-19 hasta ahora.

Por esta razón, frente a lo expuesto, se realiza la presente investigación porque en nuestra vida de trabajo, como parte del equipo técnico del vacunatorio se observa ciertas deficiencias en el proceso de atención que urge identificar, buscando subsanar dichas falencias, optimizando los procesos.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo mejorar el proceso de calidad de atención al usuario externo en el vacunatorio de EsSalud, Callao, 2021?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la situación del proceso de calidad de atención al usuario externo en el vacunatorio de EsSalud, Callao, 2021?

¿Cuáles son los factores de mayor relevancia que inciden en el proceso de calidad de atención al usuario externo en el vacunatorio de EsSalud, Callao, 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Proponer la mejora del proceso de calidad de atención al usuario externo en el vacunatorio de EsSalud, Callao, 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

Diagnosticar la situación del proceso de calidad de atención al usuario externo en el vacunatorio de EsSalud, Callao, 2021.

Identificar los factores de mayor relevancia que inciden en el proceso de calidad de atención al usuario externo en el vacunatorio de EsSalud, Callao, 2021.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El estudio se fundamentó científicamente en Teorías Administrativas como la Teoría de Sistemas, Contingencia y la Teoría Neoclásica de la Administración, las cuales han sido consideradas por su aporte, ya que brinda una perspectiva holística al análisis del contexto donde se desarrolló la investigación, considerando a la organización como un sistema

abierto, donde existe la concatenación de sus partes, que funcionan en forma conjunta para el logro de los objetivos, considerando el entorno donde se desenvuelven.

Asimismo, la teoría de la Contingencia, considera que las organizaciones tienen vida orgánica, es decir, no son estáticas, están en constante evolución, deben ser flexibles y cambiar de acuerdo al entorno, por ello, deben ser creativas e innovadoras. Finalmente, la Teoría Neoclásica de la Administración, que se enfoca en la optimización de la institución, que se expresa en lograr ser más eficaces y eficientes (Chiavenato, 2017).

Ante los vacíos teóricos, producto de la investigación se han considerado también las teorías en base a la categoría solución que son la Calidad de Atención y Mejora continua.

En la revisión bibliográfica se ha constatado, que existía un vacío del conocimiento en cuanto a la calidad de la atención en un centro vacunatorio en un contexto de pandemia, es decir, había escasas evidencias por no decir nulas, sobre la problemática de estudio tanto a nivel internacional como nacional, por lo cual, se planteó la imperiosa urgencia de realizar el estudio, buscando coadyuvar a mejorar los procesos de atención, el cual beneficiaría directamente a los usuarios.

1.4.2. Metodológica

El estudio fue abordado desde un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, basado en el método holístico, integrando el análisis cuantitativo y cualitativo que brinde una visión integral del problema de estudio, es decir, lo que se pretendió realizar un diagnóstico y buscar una propuesta de mejora al problema encontrado. Es decir, se buscó contribuir con una propuesta, que, en primer lugar, en base a un diagnóstico, permita identificar las falencias de los procesos de atención en el Vacunatorio de EsSalud del Callao, y en base a ello, proponer la mejora de dicha atención, contribuyendo de esta manera a elevar la calidad de los usuarios.

1.4.3. Práctica

La utilidad del estudio, radicó con la aplicación de la propuesta, que contribuyó en mejorar la atención al usuario en el Vacunatorio de EsSalud, Callao. A través de la mejora

continúa se logró mayor eficiencia y efectividad, cumpliendo así los objetivos de atención a las personas que acuden a recibir su vacuna, consiguiendo una mayor satisfacción de los usuarios.

1.5. Limitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La temática que se desarrolló está circunscrita en la evaluación de las características de los procesos de atención que ejerce el personal de salud desde la perspectiva del usuario externo que acude al Vacunatorio de EsSalud Callao en el año 2021.

1.5.2. Espacial

El estudio se realizó en el ámbito institucional denominado Vacunatorio de la Fortaleza Real Felipe, ubicado en el distrito de Callao, Departamento de Lima.

1.5.3. Recursos

Fueron sometidos a evaluación los pacientes externos que recibieron la vacunación en la Fortaleza de Real Felipe, durante el año 2021.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

En el ámbito internacional, Gómez (2019) en Bolivia, en su tesis tuvo el objetivo de implementar una adecuada atención a los usuarios del área rural Municipio Sica Sica, mejorando la calidad de la atención. Los resultados mostraron que el 60% de encuestados tenían una satisfacción en la atención recibida, luego de la implementación se constató un aumento del nivel de satisfacción llegando al 70%, para ello se mejoró los aspectos tangibles, como equipamiento e infraestructura, asimismo, se fortaleció la relación médico-paciente, promoviendo la eficiencia organizacional en el personal del establecimiento. Concluyendo que la satisfacción del usuario está en función directa de la calidad de atención.

Almeida (2020) en Guayaquil, realizó la tesis con el objetivo de analizar la satisfacción del usuario externo de un Hospital para proponer estrategias socio-sanitarias de mejora de la calidad. Los resultados mostraron que las expectativas de los usuarios respecto a la consulta externa contó con el equipamiento en buen estado (60.2%). En cuanto a la estructura, las instalaciones físicas fueron visualmente atractivas mostrando cumplir con sus expectativas (57.2%), además el mobiliario fue calificado como suficiente y en buenas condiciones (61.4%). En cuanto al personal, consideraron que cumplía con sus expectativas de atención (52.1%).

Scobie, Edelstein y Nicol (2020) en su investigación analizó la mejora de la calidad y el uso de los datos de inmunización y vigilancia. Concluyeron que las mejoras sostenibles en la inmunización, la vigilancia y la calidad de los datos requieren esfuerzos en todo el sistema de salud - gobernanza, en las personas, herramientas y procesos, incluido el uso de datos para la mejora continua de la calidad y que los enfoques deben ser contextuales y específicos, de propiedad del país e impulsados desde la primera línea hacia arriba. A nivel de país, se necesitan grandes esfuerzos para: incorporar el monitoreo de la calidad de datos y su uso para evaluar el desempeño de inmunización y vigilancia, para lo cual se debe aumentar la capacidad de la fuerza laboral, mejorar la precisión de los objetivos del programa de inmunización (denominadores) y fortalecer el uso de los datos existentes para la acción del programa a medida (p. ej., planificación, gestión y cambio de políticas del programa de inmunización). Del mismo modo se adoptó un enfoque de mejora continua basado en datos

como parte de la salud fortalecimiento del sistema, así se fortaleció la gobernanza en torno a la puesta a prueba y la implementación de nuevas herramientas de tecnología de la información y la comunicación, y mejorando el intercambio de datos y la gestión del conocimiento en todas las áreas y organizaciones, privilegiando la transparencia y la eficiencia.

Ezekiel y Connor (2021), analizaron la accesibilidad y la comprensibilidad para el público promedio de los documentos actuales de consentimiento informado, para desarrollar las pruebas de la vacuna contra el coronavirus. Buscando mejorar la calidad de dicho documento porque encontró que eran demasiado largo y complejo, excedían la complejidad del lenguaje y requerían una media de 35 minutos para leer el documento completo. Se logró reducir la extensión de los documentos en más del 50% y utilizar un lenguaje más comprensible. Concluyendo que los documentos de consentimiento informado de la vacuna Covid-19 pueden no explicar de manera sucinta y clara a los participantes de todos los niveles de lectura y que es posible mejorar estos documentos para aumentar la accesibilidad de la población.

Buja y Manfredi (2021) en su investigación, tuvieron el objetivo de analizar las fallas y los efectos para de esa manera adoptar los protocolos más adecuados con la finalidad de la prevención de ocurrencias en el proceso de vacunación masiva de la vacuna Covid-19. Los resultados identificaron 71 fallas distribuidas en las distintas fases del proceso, y 34 de ellas se clasificaron como de alto riesgo. Frente a ello se recomendaron 63 acciones para prevenir y/o mejorar dichos procesos. Concluyendo que cada fase del proceso de vacunación masiva, con la excepción de acceso al área fuera del centro de vacunación, el área de recepción antes de entrar al centro de vacunación, eran potencialmente críticos, las fases con mayor número de fallas fueron la distribución espacial de la vacunación y el tamizaje previo a la vacunación.

Schoch, Brunson y Long (2021) en su estudio “El papel del público en la vacunación COVID-19: recomendaciones centradas en el ser humano para mejorar el conocimiento, el acceso y la aceptación de la vacuna contra la pandemia en los Estados Unidos”, se sugirió mejores prácticas para hacer que las vacunas sean ampliamente accesibles a los usuarios, basada en la coordinación y comunicación clara, utilizando sitios de vacunación no tradicionales como escuelas, farmacias, lugares de culto, lugar de trabajo, supermercados, preparar con antelación, todos los materiales educativos necesarios y la formación que puedan necesitar las personas encargadas de la vacunación en sitios no tradicionales. La

formación puede incluir información sobre cómo buscar registros de vacunación en el estado, las posibles contraindicaciones. Se fomenta la colaboración entre las instituciones gubernamentales para proveer servicios de seguridad, generar confianza, agilizar la provisión de vacunas y mejorar el acceso más conveniente para los miembros de la comunidad.

2.1.2 Antecedentes nacionales

En la revisión de los antecedentes, destacaron a nivel nacional el estudio realizado por Del Carmen (2019) en su estudio se planteó el objetivo de desarrollar estrategias en la atención. Señalando que el logro de la transformación y la elevación de los niveles de calidad, implica que se tomen medidas en todo el sistema de salud, lo que implica que se abordan las debilidades de estructura, la escasez de recursos humanos especializados que influya en mejorar los procesos implicados en dicho sistema. Para esto último, se requiere rediseñar los procesos de atención, basada en criterios de integralidad y continuidad en el proceso en los diferentes niveles de atención.

Florián, Gálvez, y Barsallo (2020) quienes, en Chiclayo, realizaron una propuesta de mejora en la atención de los usuarios. Desde un enfoque cuantitativo, con una muestra de 315 pacientes, utilizando el cuestionario Servqual. Los resultados indicaron el predominio de una alta insatisfacción del usuario (62.7%), que se explicó por la falta de empatía, por la fiabilidad. Concluyendo, que es urgente la aplicación de dicha propuesta que busca mejorar la atención al usuario, contribuyendo a elevar de esa manera los niveles de satisfacción.

Failoc (2020) en su estudio analizó el modelo integral de calidad de atención en un hospital de Lambayeque. Teniendo como participantes a 384 usuarios. Los resultados mostraron que la calidad de atención de acuerdo al 92.2% es de nivel medio, lo que expresa el alto nivel de insatisfacción (92.7%). Concluyó que es necesario aplicar un Modelo Integral de atención para mejorar la calidad.

Delgado (2020) en su investigación tuvo como objetivo analizar la política que se viene implementando en los hospitales de la región Callao en cuanto a la calidad de atención. Identificó como factores que generan los altos niveles de insatisfacción del usuario a la falta de medicamentos, maltrato del personal, tiempo excesivo para obtener las citas médicas, tecnología obsoleta. Concluyó que es necesario la implementación correcta de políticas de calidad, que involucre a todos los actores de la institución, es decir, a profesionales,

administrativos, técnicos, para que, en conjunto, conviertan esas falencias en fortalezas a través de la optimización de los procesos.

Salas (2021) en su investigación, tuvo el objetivo de analizar las políticas públicas de salud para mejorar la calidad del servicio de salud en los hospitales. Durante la pandemia Covid-19 evidenció las grandes deficiencias en el sistema de salud. Concluyó que el Estado debe establecer políticas públicas basadas en la gestión de resultados, teniendo como meta prioritaria lograr la calidad de la atención de los servicios de salud para lograr salvar vidas humanas implementando estrategias que logren servicios oportunos para enfrentar el coronavirus y otras enfermedades.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Calidad de atención

Teorías

El presente estudio, se respaldó en teorías administrativas como: la Teoría de Sistemas, de Contingencia y la Teoría Neoclásica de la Administración, que conforman un cuerpo teórico, que se constituye en la base científica de la investigación.

La Teoría de los Sistemas, ve a las instituciones como una suma de partes que se encuentran interrelacionadas, concatenados, con un objetivo común, integrado con su entorno. Se caracteriza por estudiar a la organización desde fuera (entorno) hacia su interior, desde un enfoque macro-micro, la organización se encuentra en constante interacción con su entorno (sistema abierto) (Bertalanffy, citado por Chiavenato, 2017).

Dicha teoría fue considerada en la presente investigación por su enfoque de procesos, que actúa en conjunto, bajo la direccionalidad de los objetivos y que están inmersos en un contexto determinado, es decir, no se encuentra aislado, al contrario, interactúa con su hábitat. La importancia de esta teoría, es que aporta una visión sistémica de la organización, proporcionando principios que permite comprender y mejorar los sistemas de salud, que enfrentan permanentemente grandes desafíos, y más en este contexto de pandemia, a través de una gestión administrativa que busca solucionar las deficiencias.

En ese contexto, los servicios de salud contienen procesos que interrelacionan entre sí y tienen como finalidad brindar una atención de calidad, en ellas se encuentran incluidas

los vacunatorios, quienes forman parte del sistema de salud y su misión es inmunizar contra el COVID 19 a la población residente en el Perú. La situación descrita nos permite afirmar que dichos servicios deben ser administrados en base a estándares de calidad, teniendo como práctica la mejora continua de los procesos (Ministerio de Salud, 2019).

Otra teoría que se consideró en nuestro estudio fue la Teoría de Contingencias, siendo sus exponentes principales Lawrence y Lorsch, quienes han postulado que la organización utiliza dos mecanismos que le permiten funcionar: la diferenciación y la integración administrativa, asimismo enfatizaron que las organizaciones no son estáticas, al contrario, son orgánicas, se transforman en base a los cambios de su entorno, por lo cual, la premisa para ser competitivas es ser innovadoras y creativas (Chiavenato, 2017).

Los investigadores consideraron que las organizaciones no son estáticas, sino que son entes vivos, dinámicos, flexibles, las cuales deben cambiar de acuerdo a las condiciones de su entorno, por ello, son innovadoras, se enfoca en el crecimiento institucional, lo que implica que las organizaciones de salud al ser sistemas abiertos, requieren ser gestionados cuidadosamente para satisfacer y equilibrar las demandas de sus usuarios, siendo capaces de adaptarse a los cambios del entorno (Rico y Sacristán, 2017).

La pandemia provocó cambios bruscos, que afectaron en especial a los sistemas de salud, ya que la demanda se vio seriamente alterada al saturar las áreas críticas de los establecimientos de salud, así como el cierre de la consulta externa en todos los niveles de atención, evidenciando las grandes carencias de los sistemas de salud, este nuevo contexto impone grandes retos a las instituciones de sanidad, que implican la innovación en la gestión de los recursos que se tienen para garantizar una atención de calidad.

Asimismo, este trabajo consideró a la Teoría Neoclásica de la Administración, quien tiene como base a la Escuela de las Relaciones Humanas y la Escuela del Comportamiento. Por otro lado, enfatiza los caracteres mecánicos y fisiológicos de la administración con un enfoque humano y prioriza las necesidades de los individuos. (Islam y Rafiul, 2013).

La Teoría Neoclásica de la Administración se enfoca en la organización desde la óptica de la jerarquía, de los niveles organizacionales, postulando que debe existir una

integración y retroalimentación entre ellos, para lograr alcanzar la eficiencia y eficacia como producto del trabajo conjunto, logrando el logro de los objetivos (Chiavenato, 2017).

Conceptos de calidad de atención

Actualmente, una condición imprescindible en toda organización es la calidad de atención al usuario, caracterizada por la excelencia, que logrará la fidelización al servicio que se ofrece, para lo cual es requisito indispensable que el personal que brinda la atención esté preparado para dar un buen trato. La atención al usuario hace referencia a los atributos que debe cumplir la organización, ofreciendo una excelente atención, que llegue a cautivar al usuario. Lo cual nos indica que, para lograr una atención de calidad, se debe ofrecer un servicio excelente al usuario (Arenal, 2019).

En esa perspectiva, la calidad de atención se debe entender como la forma en que la organización atiende a las personas, tomando en cuenta sus necesidades y expectativas, y de acuerdo a ello, ofreciéndoles un servicio a su medida, caracterizado por su agilidad, accesibilidad, seguridad y confiabilidad. Es el grado en que los servicios aumentan la probabilidad de obtener los resultados previstos (Pizzo 2013, citado por Gil, 2020).

En otras palabras, la calidad de atención, debe considerar la forma en que diariamente se atiende al usuario, el cual debe cumplir ciertos atributos como la accesibilidad, la agilidad en la atención, la seguridad y la confiabilidad entre otros. Sin duda, nos ayuda a comprender cuales son las principales características que debe cumplir la atención que ofrece la institución.

Según Kotler y Keller (2017) la calidad de la atención, hace referencia a las características de los servicios que se ofrecen que deben ser eficaces, seguros, oportunos, eficientes, maximizando el beneficio de los recursos disponibles. En otras palabras, la calidad de la atención, se expresa en la disposición de lograr brindar un servicio o atención esperado por el cliente.

Asimismo, la atención al usuario debe basarse en un servicio personalizado, que implica anticipar las expectativas del usuario, teniendo como objetivo lograr la plena satisfacción de sus necesidades, que se traducirá en una atención de calidad. Es decir, la

calidad de la atención se caracteriza por su excelencia, agilidad, accesibilidad, seguridad y confiabilidad, basada en las necesidades y expectativas de los usuarios, para lo cual la organización tiene que anticiparse, organizarse y capacitar al personal para brindar una atención que logre altos niveles de satisfacción (Arenal, 2019).

Subcategorías.

De acuerdo al Modelo del Dr. Donabedian, la evaluación de la calidad de atención para la mejora continua, comprende tres componentes: Estructura, proceso y resultados. De acuerdo a Donabedian, las mejoras en la estructura de la atención deberían conducir a mejoras en los procesos que, a su vez, deberían mejorar el resultado del usuario (Facchini, Tomasi, y Santiago, 2018). Bajo este planteamiento en la presente investigación las subcategorías están constituidas por la estructura, procesos y resultados.

Estructura.

La estructura de una organización está compuesta por un conjunto de elementos como la infraestructura, el personal, los recursos materiales, equipos, que comprenden la parte de un sistema, es decir, se encuentran conectadas y se requiere para la ejecución de las tareas (Álvarez, 2015).

Asimismo, la estructura tiene que ver con las condiciones en la que la institución hospitalaria brinda la atención, que disponen en el momento de realizado el servicio de forma efectiva. Siendo importante conocer la estructura involucrada y su estado actual, porque el comportamiento de un sistema emerge de la estructura de sus partes, siendo la única forma de resolver los problemas (Rodríguez, 2018).

De la misma manera, la estructura comprende los elementos tangibles de la organización, dentro de los cuales se encuentran los trabajadores y las condiciones físicas que sirven de soporte para ejecutar la atención. Las medidas estructurales dan una idea de la capacidad de los sistemas y los procesos de atención para brindar una atención de alta calidad (Huber, 2019).

Para Donabedian, la estructura se refiere a las condiciones relativamente estables de los servicios de salud, incluidos los instrumentos, los recursos materiales y humanos y el contexto físico y organizativo en el que se desarrollan las acciones de salud. Las estructuras

adecuadas contribuyen al desarrollo de los procesos asistenciales, influyen en sus resultados y son fundamentales para la mejora y la calidad de la atención. Además, dicho autor sostenía que las medidas estructurales tienen un efecto sobre las medidas del proceso, que, a su vez, afectan las medidas de resultado. (Engrande and NHS Improvement, 2021).

Según Augustín y colaboradores, la infraestructura, es el conjunto de medios técnicos, servicio e instalaciones necesarias para el desarrollo de una actividad o para que un lugar pueda ser utilizado, que incluye el entorno construido y los elementos de apoyo: equipos, acceso, tecnología de la información, sistemas, personal, así como áreas de acceso e instalaciones de transporte y señalización clara para garantizar que los usuarios puedan transitar fácilmente en todo el servicio (Augustin y Schommers, 2020).

Existe una brecha de inversión en la infraestructura en el país, especialmente pública, que requiere ser cerrada para mejorar el desempeño de las instituciones y asegurar el acceso de toda la población a servicios esenciales como salud. La infraestructura es el pilar clave que respalda el objetivo fundamental de promover mejores estándares de atención y bienestar para todos los usuarios, junto con una buena experiencia del sistema de atención (Ministerio de Salud, 2020).

Respecto al indicador recursos humanos está conformado por personas vistas como recursos de la organización. Para las organizaciones las personas constituyen un factor de competitividad y de gran relevancia, de ahí la necesidad de propiciar su desarrollo (Chiavenato, 2017).

Los recursos humanos en salud, se constituyen en actores fundamentales para el logro de las metas de salud. Es el conocimiento que permite dar respuesta a imprevistos en el desarrollo, implementación y mantenimiento de los sistemas, así como las actitudes prácticas que asumen en las distintas situaciones de atención, a través de procedimientos técnicamente orientados para el éxito de un determinado tratamiento (Ávila y Almeida, 2017).

Otro indicador son los recursos materiales, está conformado por los insumos, materias primas, herramientas, máquinas, equipos y todo elemento físico que se requieren para realizar el proceso de producción o de servicio de una institución. Son los medios físicos

y concretos que ayudan a lograr un objetivo. Para que una organización sea eficaz, satisfactoria y capaz de cumplir sus objetivos, es fundamental contar con una serie de elementos, también denominados recursos o insumos, que combinados contribuyen a su correcto funcionamiento (Barquero, 2016).

Procesos.

En cuanto al proceso, comprende una serie de eventos para producir un resultado, que implica en el contexto de salud la interrelación profesional de salud-usuario, la manera en que brinda la atención, basada en su experiencia profesional, caracterizado en un cuidado humanizado (Álvarez, 2015).

El proceso, se refiere a qué es lo que se hace y cómo se hace. Es decir, la forma de organizar, planificar, diseñar y prestar una determinada asistencia a un usuario. Las medidas de proceso pueden informar a los usuarios sobre la atención que pueden esperar recibir, y pueden contribuir a mejorar los resultados esperados, por ello se hace necesario realizar las medidas de los procesos (Rodríguez, 2018).

De igual manera, el proceso comprende un conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados. Los procesos de una organización son generalmente planificados y puestos en práctica bajo condiciones controladas que aportan valor. Una gestión adecuada de los procesos permite evaluar, analizar y mejorar de forma continua el rendimiento de la organización, asegurando una óptima utilización de los recursos y actuación de las personas (Ayuso y De Andrés, 2018).

Los indicadores del proceso se refieren a los elementos específicos de la asistencia que los pacientes realmente reciben o no reciben que pueden ser fundamentales para comprender y gestionar las variaciones de los indicadores de resultados. La evaluación de dichos indicadores es necesaria como un elemento del trabajo diario de salud, a fin de permitir la identificación de debilidades y la visualización de oportunidades de mejora, desde esta perspectiva, es necesario monitorear los procesos de atención (Huber, 2019).

En cuanto al indicador relaciones personal-usuario, la comunicación efectiva entre el personal de salud es crucial para lograr una atención segura, especialmente en áreas multidisciplinarias, en entornos de servicio de atención médica como las salas de hospitalización quirúrgica, lo que conlleva a promover una comunicación entre miembros del equipo (Bautista, García y Manrique, 2020).

Resultado.

La subcategoría resultados se evidencian en la consecución de los objetivos, la atención de las necesidades y expectativas del usuario, una atención basada en la seguridad del paciente, la información que obtiene sobre su salud y el nivel de satisfacción luego de la atención recibida (Álvarez, 2015).

Asimismo, el resultado mide el impacto de las organizaciones de salud en la obtención del objetivo final, el cual requiere mucho esfuerzo y trabajo y que impulsa el accionar de la institución, de sus miembros, el cual es valorado por los pacientes de acuerdo a la atención de sus necesidades y expectativas (Rodríguez, 2018).

De la misma manera, los resultados comprenden los logros que está alcanzando la organización en relación con sus clientes externos, quienes son los receptores o beneficiarios de la actividad o servicio de los centros sanitarios (atención primaria, especializada y hospitales), incluyendo los pacientes y sus familiares. Los profesionales de enfermería deben ser conscientes de la importancia que tiene el trato al paciente y los aspectos humanos ampliamente valorados por los pacientes, y que sin duda incrementan la percepción de la calidad de la atención cuando son percibidos por los usuarios y sus familias (Ayuso y De Andrés, 2018).

Para comprender los resultados, es necesario estudiar minuciosamente todo el proceso asistencial y analizar las variaciones. Las medidas de resultados reflejan el impacto del servicio de atención en los usuarios. Ello permitirá identificar los cuellos de botella, los errores y deficiencias en cada proceso y tomar las medidas pertinentes para mejorar el accionar de la organización a través de la eficiencia y eficacia (Huber, 2019).

Con respecto al indicador **seguridad del paciente**, constituye el principio que guía la atención en las instituciones de salud, ya que la misma tiene un nivel de riesgo inherente en cada proceso de atención. La seguridad del paciente comprende las normas, prácticas, valor, actitud y comportamiento del equipo de salud con respecto al paciente (OMS, 2020).

La seguridad desde la atención del paciente es una disciplina de atención de la salud que surgió con la complejidad cambiante de los sistemas de atención de la salud y el consiguiente aumento de los daños a los pacientes en las instalaciones de la salud. Tiene como objetivo prevenir y reducir los riesgos, errores y daños que les ocurren a los pacientes durante la prestación de atención (Mutaman y Sobri, 2018).

Referente al indicador conocimiento del paciente sobre su condición de salud, el conocimiento es la información ordenada y sistematizada. Es un activo intangible y el recurso más importante de la era de la comunicación. El usuario o paciente tiene derecho de recibir información clara, objetiva, respetuosa, comprensible y adaptada a sus necesidades sobre su situación de salud. Además, se debe asegurar el esclarecimiento al paciente sobre diagnósticos, pruebas, procedimientos, riesgos (Candido y Teles, 2016).

Otro aspecto entre la relación personal de salud del usuario es la comunicación, el cual constituye una pieza clave en la calidad de atención. La información clínica que se proporciona al paciente o usuario de un servicio de salud puede contribuir al mejor desarrollo del proceso asistencial, mejorar la relación entre los sanitarios y aquél y, por tanto, influir en la calidad del servicio (García, 2019).

En referencia al indicador satisfacción del usuario con la atención recibida, se expresa el juicio que el individuo realiza del rendimiento percibido de un producto o servicio en relación a sus expectativas. Si el rendimiento es menor a sus expectativas, el usuario se sentirá decepcionado, si es igual estará satisfecho y, si es mayor a sus expectativas estará encantado (Kotler y Keller, 2017).

Uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad es un cliente satisfecho, lo cual influye en su comportamiento futuro, convirtiendo la fidelidad del usuario en una meta muy valiosa para todo programa que quiera implementar la institución.

La satisfacción depende no solo de la calidad de los servicios sino también de las expectativas del usuario, que estará satisfecho cuando los servicios cubran sus expectativas (De Guevara, 2020).

Las organizaciones deben ser conscientes de la satisfacción del usuario, la cual está en función de la evaluación que éste realiza sobre la calidad de atención o del servicio. Las encuestas de satisfacción de los usuarios se ubican actualmente como una de las principales estrategias para la participación, protección y defensa de los derechos de los usuarios. La calidad no es más que el grado de satisfacción del usuario otorgado por un conjunto de características o necesidades (Michel y Cocula, 2017).

Evaluar la satisfacción de los usuarios con la intervención que reciben podría mejorar la evidencia de los efectos de la intervención. Por lo tanto, se necesitan medidas válidas y confiables para evaluar la satisfacción con las intervenciones de salud. Además, la satisfacción va desde el área de recepción hasta su salida, evaluando las características de la atención brindada (Azevedo y Viera, 2018).

La satisfacción de los pacientes es uno de los resultados de la atención sanitaria y además está claramente relacionado con algunos aspectos relevantes desde el punto de vista clínico, como pueden ser la adherencia al tratamiento y las recomendaciones preventivas. La satisfacción es un hecho de la realidad, que se produce después de haber recibido la atención (De Carvalho y Santos, 2018).

Características

Una de las actividades que merece mayor atención dentro de las instituciones de salud es la atención al usuario. Tratar con personas en momentos de vulnerabilidad y fragilidad es una tarea que requiere tacto, preparación, sensibilidad y empatía por parte de todos los profesionales implicados. Dentro de los atributos que debe tener la calidad de atención se encuentran la eficacia, centrado en el paciente, oportunidad de atención, eficiencia y equidad (De Paiva y Carvalho, 2016).

Las características de la calidad de atención, se refieren a la manera como se brinda la atención, que está vinculada con su estructura, con los procesos que la componen, que

permitirá mejores resultados. Es así, que hablar de calidad en el contexto de salud, es direccionar la mirada hacia los componentes que intervienen en la atención al usuario. Dichas peculiaridades con que se presentan los servicios están constituidas por la estructura, los procesos de atención y los resultados, de esa manera lograr la optimización de beneficios y minimizar los riesgos de atención en los usuarios (Álvarez, 2015).

Además, la calidad de atención, está constituida por ciertas características vinculadas a la asistencia sanitaria, determinada por la estructura, los procesos y la optimización de los resultados. La calidad de atención tiene ciertas características, con lo cual prestan servicios mediante procesos de atención buscando la optimización de los resultados (Robbins y Judge, 2017).

Modelos

Modelo Servqual y Servperf

La calidad de atención ha sido estudiada desde diferentes perspectivas, desarrollando diferentes modelos y teorías. Es así que la calidad de atención ha sido estudiada por Parasuraman, Zeithaml y Berry quienes desarrollaron el Modelo Servqual, el cual estudia la calidad desde la perspectiva del usuario tomando en cuenta la comparación de sus expectativas, antes de recibir el servicio y su percepción de la atención recibida (después), de acuerdo a ello se sabrá a ciencia cierta cómo es la calidad de atención. Siendo los componentes de este modelo: los elementos tangibles, la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad y la empatía. Dicho modelo Servqual, permitieron identificar que existe una percepción del cliente y su discrepancia o que existe la diferencia en su expectativa su deseo y su percepción del cliente (Sánchez, 2019).

Asimismo, Cronin y Taylor propusieron el modelo Servperf, enfocado en la valoración del desempeño (Service Performance) para la medida de la calidad de servicio, haciendo referencia a las percepciones del cliente. Siendo sus componentes, los mismos que el modelo Servqual. El modelo Servperf como su modelo exclusivo que presta a la valoración del desempeño respecto a la media de calidad del servicio, respecto a la percepción del cliente. Ambos modelos, aunque tienen los mismos componentes, se diferencian en que el Modelo Servqual se enfoca en comprar las expectativas con las

percepciones del usuario, y el Modelo Servperf, analiza la calidad desde el punto de vista de la percepción (Rubio y De Lucar, 2019).

Modelo del Dr. Donabedian.

La calidad de atención de acuerdo a Donabedian comprende los elementos que condicionan la calidad asistencial que comprende a la estructura, el proceso y el resultado. El Dr. Donabedian señaló los elementos que comprende a la estructura, el proceso y el resultado como condición a la calidad asistencial. Las medidas de proceso son importantes en la mejora de la calidad ya que describen si la atención ha sido correcta, desde una perspectiva de mejora, establecen la importante conexión entre cambios de comportamiento y resultados. Las medidas de resultado siguen siendo los validadores definitivos de la efectividad y calidad de la atención (Rodríguez, 2018).

Importancia

La importancia del estudio radica principalmente en la calidad de atención, ya que de ella dependerá el logro de niveles altos de satisfacción del usuario y a la vez ésta determinará la imagen institucional. En el presente trabajo se realizó un diagnóstico que pretende tener una visión de las falencias que presentan los procesos del Vacunatorio, con el objetivo de proponer alternativas para el mejoramiento, y obtener mejores resultados. (Zhang y Yang, 2019).

2.2.2. Optimización del proceso de calidad de atención

Teorías de la categoría solución

Las teorías administrativas actuales aconsejan trabajar en garantizar la calidad de la atención en los servicios de salud, que es un derecho y, por tanto, es imperativo en las instituciones que conforman el sistema de salud. La calidad de atención se define como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios (Bautista, García y Manrique, 2020).

En cuanto a las teorías que fundamentan la propuesta, se encuentra la teoría de sistemas, la cual postula que toda organización no existe en un vacío, sino que depende de

su ambiente externo; es parte de sistemas mayores. El enfoque sistémico es una condición de la gestión de calidad que implica que todo trabajo se realiza con enfoque de sistemas y procesos integrados (Calero, 2018).

Sobre ello, la concepción sistémica permite evaluar la calidad de atención precisando las relaciones causales de los tres componentes: estructura, proceso, resultados, con la calidad, con direccionalidad y relación funcional (Lopes y Lenzi, 2017).

También se ha considerado a la teoría de la calidad total, que entre sus principales exponentes son Deming y Feigenbaum, fundamentando que el principio de la calidad total se refiere al proceso de involucrar a todos los miembros de la organización para asegurar que cada actividad relacionada con la producción de bienes y servicios cumpla el compromiso de mejorar continuamente y satisfacer totalmente las necesidades del usuario (González, 2020).

De la misma manera, la teoría de la Calidad y mejora continua de Juran, Crosby e Ishikawa. El mejoramiento continuo de la calidad, es una metodología que implica el desarrollo de un proceso permanente y gradual en toda la organización, a partir de los instrumentos de garantía de la calidad, con el fin de cerrar las brechas existentes, alcanzar niveles de mayor competitividad y encaminarse a construir una organización de excelencia (Sangüesa, Mateo y Ilzarbe, 2018).

En el campo de la salud, la mejora continua de los servicios de salud, es uno de los principales objetivos del sistema de salud, pero no el único. En realidad, el objetivo de mejorar los servicios de salud tiene dos vertientes: por un lado, se debe alcanzar el mejor nivel posible (el sistema debe ser bueno), por otro lado, se debe procurar que existan las menores diferencias posibles entre las personas y los grupos (es decir, el sistema debe ser equitativo). En este sentido, un sistema de salud es bueno si responde bien a lo que la gente espera de él; y es equitativo si responde igualmente bien a todos, sin discriminación (Calero, 2018).

Conceptos optimización de procesos

La búsqueda de la calidad en la prestación de los servicios de salud es una necesidad, por ello, la adopción de un sistema de gestión de la calidad es una decisión estratégica de las organizaciones, que logrará mejores resultados en la atención al usuario (Mocelin, Sardenberg, y Matos, 2019).

Asimismo, el buen servicio al usuario y la calidad de la atención son fundamentales para el desarrollo y éxito de cualquier organización. Ofrecer un servicio de calidad significa comprender la demanda de los usuarios. Organizar sistemas para alinear la capacidad del servicio de acuerdo con la demanda, buscando reducir la espera y mantener un servicio eficiente para el usuario (Tavares y Herculani, 2020).

El usuario está atento a todo, cada detalle en el servicio que se le ofrece, su forma de escucharlo, comprenderlo y responderle, la forma en que se anticipa a sus necesidades, su forma de tratar, la actitud, lo que contribuye a su evaluación, y cuando se combinan de manera adecuada estas acciones contribuyen a brindar una atención de calidad (Lacerda, 2020).

Bajo dicha premisa, la optimización de procesos es la disciplina que se encarga de adaptar los procesos para optimizar sus parámetros, pero sin infringir sus límites. Generalmente, tiene como objetivos minimizar costos y maximizar el rendimiento, la productividad y la eficiencia, tomando en cuenta que un proceso se compone de un conjunto definido de actividades, es un flujo de trabajo, con entradas y salidas y tareas bien definidas que siguen una secuencia y que dependen unas de otras (Bennasar, 2016).

El proceso es un conjunto de elementos que guían el principio y fin de una tarea específica. Bajo esa perspectiva, la calidad de una institución depende de sus procesos y es por eso, por lo que su optimización es fundamental para alcanzar la competitividad esperada y convertirse en una referencia (Arriaga, 2016).

Las dimensiones de la optimización de recursos de acuerdo a Fun (2019) comprende:

- Economía: conseguir los menores costos posibles por insumos de calidad necesarios para ofrecer servicios de salud preventivos o curativos de calidad.

Eficacia: invertir en las intervenciones de mayor repercusión que generen los efectos buscados.

Eficiencia: potenciar los resultados, los productos y las repercusiones con un volumen de recursos determinado.

Equidad: velar por que todas las personas tengan una oportunidad justa de lograr el pleno potencial de su salud y bienestar, sin que ninguna se vea desfavorecida por razón de diferencias sociales, económicas, demográficas o geográficas.

Sostenibilidad: permitir que un programa de salud o país pueda mantener y ampliar

El Plan de Mejora Continua se conceptualiza como un conjunto de proyectos planificados, jerarquizados y ordenados en una secuencia cuyo propósito es elevar de manera permanente de calidad de los servicios de salud de un establecimiento de salud, cuyo objetivo es mejorar los procesos técnico-administrativos, de los establecimientos de salud, para lograr los estándares de calidad técnica y seguridad del paciente, calidad percibida y de organización de los servicios, mediante la implantación de proyectos de intervención que beneficien la salud de la población (Calero, 2018).

Un proyecto de mejora, son proyectos orientados a generar resultados favorables en el desempeño y condiciones del entorno a través del uso de herramientas y técnicas de calidad. Dentro de ello, un modelo de procesos, es una parte fundamental del éxito de cualquier institución, ya que permite la introducción segura de normas, roles funcionales en el entorno organizacional (Ministerio de Salud, 2019).

Y para ello, sin duda, la mejora continua de la calidad se constituye en una ventaja para la entidad, que implica una continua evolución de los procesos, basada en el seguimiento de la satisfacción de los usuarios, adoptando estándares de calidad, herramientas y normas (Biscola, 2020).

Un proyecto de mejora en salud, necesariamente implica seguridad, en el área de trabajo, son una parte necesaria de las estructuras organizacionales de atención al bienestar y la salud de los trabajadores, ofreciendo condiciones que favorecen buenas actuaciones en salud, medio ambiente y administración de seguridad en la institución (Espinoza, Alcalde y Lazo, 2016).

Donabedian, afirmaba que es realmente importante que los proyectos de mejora tengan resultados, procesos y estructura. Las medidas de estructura, reflejan los atributos del servicio como el personal para ratios de pacientes. Las medidas de proceso reflejan la forma en que sus sistemas y procesos funcionan para ofrecer el resultado deseado. Las medidas de resultado reflejan el impacto en el paciente o usuario y demuestran el resultado final de la mejora del trabajo y si finalmente ha logrado los objetivos establecidos (García, 2018).

Para medir los resultados se utilizan indicadores como el KPI, del inglés *Key Performance Indicators*, o indicadores clave de desempeño, miden el nivel del desempeño de un proceso, centrándose en el cómo e indicando el rendimiento de los procesos, de forma que se puede alcanzar el objetivo fijado (Parmenter, 2016).

Los indicadores de gestión se convierten en los signos vitales de la organización, y su continuo monitoreo permite establecer las condiciones e identificar los diversos síntomas que se derivan del desarrollo normal de las actividades. La observación atenta de los indicadores de desempeño es una actitud fundamental en la gestión de una institución, ya que constituyen evidencias reales de los resultados alcanzados en base a lo planeado, a las metas previstas (Beltrán, 2016).

Un indicador es una herramienta cuantitativa o cualitativa que muestra indicios o señales de una situación, actividad o resultado; brinda una señal relacionada con una única información, lo que no implica que ésta no pueda ser reinterpretada en otro contexto. Los indicadores reflejan variaciones entre las metas planificadas y los resultados alcanzados. Así, una buena gestión podrá actuar mejor y realizar intervenciones con mayor seguridad y asertividad (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, 2014).

En la propuesta se está considerando los siguientes KPI:

KPI 1. Flujo de Proceso Diseñado.

KPI 2. Número de personal asistencial capacitado.

KPI 3. Percepción de seguridad

KPI 4. Nivel de abastecimiento de EPP, jeringas y materiales.

Subcategorías

La estructura comprende la infraestructura física, los recursos humanos y los recursos materiales. La estructura evalúa la relación de las propiedades físicas y organizativas del lugar donde se brinda la atención, el número y formación de los profesionales de salud y el equipamiento disponible. Se relaciona principalmente con las condiciones físicas, humanas y organizativas en las que se brinda la atención (Álvarez, 2015).

Dentro de la estructura se encuentra la infraestructura física que debe cumplir con las normas arquitectónicas de adecuación física como ventilación, área suficiente, privacidad, ruido, limpieza y un ambiente cómodo. La infraestructura física es responsable de promover las condiciones físicas, el confort y seguridad en las instituciones de salud, dentro de los requisitos de la vigilancia en salud y los estándares recomendados para su funcionamiento (Prestes, Ferreira y Oliveira, 2019).

Las características generales fueron establecidas por el Ministerio de Salud, a través de dispositivos normativos, entre las importantes tenemos las siguientes:

Debe contar con una infraestructura amplia, con área física que permita la concentración de un gran número de personas, pero manteniendo el distanciamiento social recomendado.

Ambientes con adecuada ventilación, de preferencia con techos altos.

Deben contar con áreas de ingreso y salida diferenciados con la finalidad de contar con un flujo de atención de los usuarios de un solo sentido (entrada y salida).

Considerar un espacio de espera con sillas ubicadas a dos metros de distancia de uno y otro.

Deben contar con instalaciones sanitarias y servicios públicos permanentes (agua, luz, etc.).

Habilitar un espacio designado al profesional de salud para la colocación y retiro de los equipos de protección personal (EPP), considerando un área limpia y un ambiente de área contaminada, garantizando los elementos para los desechos como bolsas, tachos, entre otros.

En cuanto a los recursos humanos, hizo referencia al manejo que el personal de salud debe tener con el usuario, con el fin de proporcionarle la información adecuada de manera amable y respetuosa para ofrecerle un ambiente de confianza y seguridad; en los recursos materiales se debió que contemplar si son suficientes y adecuados para atender a la población asignada. Al respecto, la importancia estriba en que el principal vehículo para brindar servicios de salud de calidad a la población es personalizado en la figura del profesional de salud, siendo crucial el papel de la gestión de recursos humanos en este contexto para asegurar la efectividad del sistema de salud (Carvalho y Mahomed, 2019).

En el proceso de la aplicación de la vacuna contra el Covid-19, el usuario debe llenar un consentimiento informado. El consentimiento informado, constituye la autorización informada que otorga el usuario antes de someterse a un determinado acto médico, cualquier acto integrado en la prestación de asistencia sanitaria, participación en investigaciones o ensayos clínicos. Esta autorización presupone una explicación y comprensión respectiva de lo que se pretende hacer, la forma de actuar, la razón y el resultado esperado de la intervención consentida y los efectos adversos (Dominguez y Bede, 2021).

Del mismo modo, el mapa de proceso requiere observar y describir cómo se está trabajando. Cuanto más realistas y precisas sean estas acciones, mejor será el análisis de la situación actual y mejor interferencia exitosa para la mejora. Es una herramienta que permite diseñar y documentar todos los elementos que componen un proceso (Gouvêa, 2016).

En el presente estudio, se utilizó el flujo de proceso porque es el que mejor se adapta a la realidad del lugar de estudio y proporciona información necesaria de acuerdo a los objetivos. Los flujogramas o diagrama de flujos, constituyen un instrumento importante en el trabajo, ya que señalan los pasos necesarios que deben efectuarse para llegar a la solución de un problema. Es así, que un instrumento aparentemente sencillo, tiene una de las aplicaciones más notorias en la administración moderna de operaciones programadas (Ugalde, 2019).

Sobre la capacitación al personal en la atención al usuario, vemos que la capacitación es el acto intencional de proporcionar los medios que permitirán el aprendizaje, el cual es un fenómeno que surge como resultado de los esfuerzos de cada individuo (Chiavenato, 2017).

Asimismo, capacitar es un conjunto de actividades que implica proporcionar a un trabajador las habilidades y conocimientos que lo hagan más apto y eficiente en la ejecución de su propio trabajo, esta a su vez implica una inversión o gasto de capacitación que debe representarse en la utilidad de la institución, para ello se establecen indicadores de medición de los procesos generales de capacitación, así como su impacto en la organización (Beltrán, 2016).

La inmunización es considerada en salud pública como una de las estrategias más efectivas en la prevención y control de enfermedades prevenibles por vacunación. El equipo de salud debe tener las habilidades y herramientas adecuadas que apoyen las prácticas de vacunación seguras, para ello se tiene que contar con la mejor información y conocimiento por parte del equipo de las mejores alternativas para una atención oportuna y de calidad, en este contexto la capacitación toma mucha relevancia (Da Silva, 2021).

Asimismo, la importancia de la educación continua como herramienta para la formación del personal de salud en el campo de la inmunización para revertir el desconocimiento sobre vacunación segura para asegurar la calidad de la atención en la sala de vacunación y la falta de formación en inmunización, así como minimizar las posibles incidencias (Braga, 2018).

El éxito del programa de vacunación no se trata solo de lograr la cobertura de la vacuna, sino también de las condiciones ideales de almacenamiento, preparación y administración de estas vacunas, es fundamental verificar el conocimiento del profesional que trabaja en la sala de vacunas, ya que esto implica la calidad del servicio a la población asistida (Rauane, Pereira y Conceicao, 2018).

Por otro lado, en relación a los procesos, se entienden como un conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados. Los procesos de una organización son generalmente planificados y puestos en práctica bajo condiciones controladas que aportan valor. Una gestión adecuada de los procesos permite evaluar, analizar y mejorar de forma continua el rendimiento de la organización, asegurando una óptima utilización de los recursos y actuación de las personas (Ayuso y De Andrés, 2018).

Los resultados, se refieren a la recuperación del paciente, el conocimiento del paciente sobre su condición de salud y se expresa en la satisfacción del usuario con la atención recibida (Álvarez, 2015).

La logística es la gestión del flujo, y de las interrupciones en éste, de insumos (materias primas, componentes, subconjuntos, productos acabados y suministros) y/o personas asociadas a una empresa. La importancia de la logística en los servicios de salud es que se les asignan las actividades de adquisición y distribución de los materiales e insumos para atender a los pacientes (Mora, 2016).

En cuanto al abastecimiento de insumos y materiales, la falta de equipos y suministros que se observa en todas las unidades de atención al usuario, restringe el alcance de las acciones, limitando su capacidad de respuesta a los problemas de salud. Por ello se dice que la logística contribuye a potenciar la mejora de la calidad en las organizaciones de salud (Bousquat, Rodrigues y Magalhaes, 2017).

En el vacunatorio dentro de los equipos y materiales se encuentran los equipos de protección personal (EPP), ya que, al tratarse de un virus de transmisión respiratoria, el uso de los EPP es fundamental para incluir las precauciones estándar recomendadas para hacer frente a esta pandemia, lo que garantizará una forma eficaz de evitar el contagio entre los profesionales de salud que laboran en la cadena de atención (Carmo, Casimiro, y Coutinho, 2020).

De esta manera asegurar el acceso de los equipos de protección personal en cantidad suficiente y de manera eficaz, así como capacitar a los trabajadores en los flujos de atención y en el correcto uso de las barreras a la exposición, es fundamental (Gallasch, 2020).

Por tanto, los profesionales sanitarios implicados en la atención directa de los pacientes deben llevar: batas quirúrgicas, guantes, mascarilla quirúrgica y protección ocular (gafas protectoras). En el mismo sentido, las gafas o caretas deben ser únicas para cada profesional y deben ser limpiadas y además desinfectadas inmediatamente después de su uso (Da Silva, 2021).

Un aspecto en el proceso de vacunación es la vigilancia epidemiológica de los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización (ESAVI). A los síntomas clínicos que aparecen después de la administración de algunas vacunas, se les conoce como eventos adversos. Por ello, se debe contar con un sistema de vigilancia para proporcionar altos estándares de seguridad en vacunas, por lo cual se hace necesario contar con una ambulancia en todo centro de vacunación, así como un equipo desfibrilador (Roquer y Olivero, 2016).

Al respecto, el desfibrilador, es un dispositivo, cuya función es descargar cargas eléctricas en la pared torácica (si es externa) o en las fibras musculares del corazón (si es interno) de un paciente que padece arritmia cardíaca. Su objetivo es revertir esta situación de manera oportuna, para que no haya pérdida o daño de las funciones cardíacas y cerebrales. El choque eléctrico detiene la arritmia, lo que permite al médico identificar y solucionar las causas que la produjeron (Almeida, 2020).

El Sistema de Transporte Asistido de Emergencias (STAE) EsSalud, está constituido por un conjunto de ambulancias, que tienen como finalidad brindar un servicio gratuito a los usuarios. Dicho servicio, cuenta con un equipo de profesionales altamente calificados para atender a pacientes en situaciones críticas de salud, como médicos especialistas en urgencias y emergencias, enfermeros especialistas, técnicos de enfermería y chóferes asistenciales (EsSalud, 2021).

Categoría emergente

En cuanto a la categoría emergente, en el análisis cualitativo, son aquellos que surgen a medida que se analiza o recolecta la información. La cual es un proceso de racionalización, que surge de la suma de diferentes opiniones, en base a dicho conjunto de apreciaciones se llega a un solo concepto (Fernández, Garnero y Hernández, 2019).

Sobre ello, en el estudio surgió la categoría control de stock. Al respecto, la logística en general, y en particular en salud, se ha convertido en una pieza fundamental, ya que engloba una cadena de actividades que incluyen la adquisición de materias primas, manejo, almacenamiento y, finalmente, la distribución de insumos y materiales a los servicios, que

implica la planificación eficiente y eficaz, con el único objetivo de garantizar su abastecimiento para satisfacer al usuario final (Del Hoyo y Pires, 2021).

El control de stock de acuerdo De Guevara (2020) es un punto determinante en el manejo estratégico de toda organización. Las tareas correspondientes a la gestión de un inventario se relacionan con la determinación de los métodos de registro. Por ello, el monitoreo de stock es importante. El cual consiste en considerar el control como la acción de garantizar que un proceso, una acción o en general una situación se mantendrá estable, en el sentido de que las variables o factores claves o vitales se moverán dentro de un rango previamente establecido y deseable, para su correspondiente ajuste, en caso de que se presenten desviaciones frente a lo establecido o lo esperado.

La operación logística de la cadena de abastecimiento y monitoreo de la vacunación contra el Covid-19 a nivel nacional, incluye la planificación, contratación, organización, almacenamiento, transporte y distribución de las vacunas hasta el punto de vacunación, de todo aquello que resulte necesario para garantizar la inmunización de la población (Ministerio de Salud, 2021).

Otra categoría emergente ha sido la seguridad ciudadana. Con respecto a la seguridad se eleva a un estado de valor supremo, es decir, tiene una alta importancia social en lo que respecta a la construcción y seguimiento de realización de los derechos fundamentales. La seguridad es un valor de interés y preocupación no solo del Estado, sino de la sociedad en su conjunto (Nader, 2020).

Al respecto, las estrategias de seguridad ciudadana están enfocadas en que los locales deben contar con todas las medidas de seguridad posibles, no solo para que puedan ser usadas en caso de alguna emergencia, sino también para que el cliente esté consciente de ellas y se sienta seguro con nosotros. Se debe contar con suficiente personal de seguridad, marcar las zonas de seguridad, señalar las vías de escape, contar con botiquines médicos, etc. (Ferro, 2020).

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

En el estudio se aplicó el método inductivo-deductivo. El método inductivo, permitió realizar las conclusiones en base al razonamiento, partiendo de lo particular a lo general. Asimismo, se aplicó el método deductivo para efectuar las deducciones de lo general a lo particular (Sánchez, Reyes y Mejía, 2018).

3.2 Enfoque

El enfoque del estudio fue mixto, es decir, se utilizó tanto el enfoque cuantitativo como cualitativo. La investigación cualitativa es interpretativa, estudia a las personas en su ambiente natural, logrando una aproximación más cercana al objetivo de estudio (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). Ya que el estudio tuvo como finalidad abordar la problemática holísticamente, para obtener la suficiente información cuanti-cualitativa y realizar un diagnóstico a profundidad, que contribuya a identificar los factores y en base a ello, desarrollar una propuesta de mejora. Asimismo, el nivel de investigación fue comprensivo (Galeano, 2020).

3.3 Tipo de investigación

El tipo de investigación fue proyectiva, es decir, persigue con finalidad lograr una propuesta que busque solucionar los problemas identificados, partiendo del diagnóstico de los procesos (Hurtado, 2010).

La finalidad de este tipo de estudio fue lograr tener una visión integral del problema de estudio, contando tanto con evidencias numéricas como textuales, para luego ser triangulados, lo que permitirá lograr un diagnóstico profundo del objeto de estudio y plantear soluciones.

3.4 Diseño de la investigación

El diseño comprende dos etapas. En la primera se recolectan y se procede al análisis de datos numéricos, a continuación, se procede a recoger y sistematizar los datos de

naturaleza cualitativa. La suma de la información obtenida se retroalimenta y permite la construcción de los resultados y su consecuente interpretación y plasmación en el informe final de la investigación (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

3.5 Población, muestra y unidades informantes

La población, en una investigación estuvo constituida por el grupo de individuos que tienen un denominador común. En este caso, la población estuvo integrada por 600 ciudadanos que acudieron al Vacunatorio Real Felipe de EsSalud, Callao.

Asimismo, la muestra comprendió a una fracción de la población, la cual participará en la investigación y que proporcionará información sobre las variables de estudio. Para el cálculo de la muestra se aplicó un muestreo probabilístico, aplicando la siguiente fórmula:

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

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población = 600

Z^2 = 1.96

p = Probabilidad de acierto, en este caso el valor fue 0.5

q = Probabilidad de no acierto, que fue 0.5

E^2 = Error máximo permitido: 0.05

Al reemplazar los datos se obtiene:

$$n = \frac{(1.96)^2 600(0.5)(0.5)}{(0.05)^2 (599) + (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$$
$$n = 234$$

De esta manera, la muestra quedó conformada por 234 personas que acudieron al Vacunatorio de EsSalud Callao.

3.6 Categorías y subcategorías

Definición conceptual calidad de atención

Una condición imprescindible en toda organización es la calidad de atención al usuario, caracterizada por la excelencia, que logrará la fidelización al servicio que se ofrece, para lo cual es requisito que el personal que brinda la atención esté preparado para dar un buen trato. La atención al usuario hace referencia a los atributos que debe cumplir la organización, ofreciendo una excelente atención, que llegue a cautivar al usuario. Lo cual nos indica que, para lograr una atención de calidad, se debe ofrecer un servicio excelente al usuario (Arenal, 2019).

Subcategoría estructura

La estructura de una organización está compuesta por un conjunto de elementos como la infraestructura, el personal, los recursos materiales, equipos, que comprenden la parte de un sistema, es decir, se encuentran conectadas y se requiere para la ejecución de las tareas (Álvarez, 2015).

Subcategoría procesos

En cuanto al proceso, comprende una serie de eventos para producir un resultado, que implica en el contexto de salud la interrelación profesional de salud-usuario, la manera en que brinda la atención, basada en su experiencia profesional, caracterizado en un cuidado humanizado (Álvarez, 2015).

Subcategoría resultado

Los resultados se evidencian en la consecución de los objetivos, la atención de las necesidades y expectativas del usuario, una atención basada en la seguridad del paciente, la información que obtiene sobre su salud y el nivel de satisfacción luego de la atención recibida (Álvarez, 2015).

Definición conceptual optimización

La optimización de procesos es la disciplina que se encarga de adaptar los procesos para optimizar sus parámetros, pero sin infringir sus límites. Generalmente, tiene como objetivos minimizar costos y maximizar el rendimiento, la productividad y la eficiencia, tomando en cuenta que un proceso se compone de un conjunto definido de actividades, es

un flujo de trabajo, con entradas y salidas y tareas bien definidas que siguen una secuencia y que dependen unas de otras (Bennasar, 2016).

Tabla 1

Matriz de categorización de la categoría problema

Categoría/variable	Subcategorías	Indicadores
Calidad de atención	Estructura	1. Infraestructura
		2. Recursos humanos
		3. Recursos materiales
	Procesos	4. Relaciones personal-usuario
		5. Actitud del personal de salud
		6. Habilidades y destrezas del personal de salud
	Resultados	7. Seguridad del paciente
		8. Conocimiento del paciente sobre su condición de salud
		9. Satisfacción del usuario con la atención recibida
		E1. Control de stock
		E2. Seguridad ciudadana

Tabla 2

Matriz de categorización de la categoría solución

Categoría	Alternativas de solución	KPI	Entregable
Optimización del proceso de calidad de atención	1. Recopilar información de las acciones, actividades y procesos y elaborar el flujograma del proceso de vacunación y realizar una capacitación al personal sobre atención al usuario.	KPI 1. Flujo de Proceso Diseñado.	1. Flujos de procesos de optimizado 2. Formato para consentimiento informado virtual 3. Contenido de capacitación de personal administrativo y de salud capacitado.
	2. Implementar estrategias de seguridad ciudadana que permitan que los usuarios se vacunen en forma segura.	KPI 2. Número de personal asistencial capacitado.	4. Asignación de contingente policial en el interior y exterior del vacunatorio (fotos) 5. Actividades para fomentar salud mental en el marco de la prevención Social Barrio seguro en el vacunatorio 6. Encuesta de percepción de Seguridad.
	3. Realizar monitoreo de stock de materiales e insumos para asegurar el abastecimiento continuo y dotación de una ambulancia y equipo desfibrilador para atender efectos adversos.	KPI 3. Percepción de seguridad	KPI 4. Nivel de abastecimiento de EPP, jeringas y materiales.

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

Existen diversas técnicas para recoger los datos, entre ellos se encuentra la encuesta, la cual permite recolectar información de los participantes del estudio. Dentro de dicha técnica se encuentran los instrumentos cuestionario y entrevista.

Instrumento

El instrumento de medición, es un recurso que utiliza el investigador para registrar información o datos sobre las categorías y subcategorías. El cuestionario es un instrumento que permite la obtención de información, está compuesta por un conjunto de preguntas, que serán administradas a la muestra de estudio de acuerdo a su opinión particular (Galeano, 2020).

En este caso, en el estudio para la recopilación de datos se aplicó el cuestionario basado en la escala de Likert, que permitió recoger información de la categoría y subcategorías de estudio aportando evidencias cuantitativas.

Asimismo, se utilizó la entrevista, que se administró a los responsables del Vacunatorio Real Felipe, utilizándose una Guía de Entrevistas, para recoger la opinión de expertos y personal responsable del Vacunatorio sobre el fenómeno de estudio, es decir, como es la calidad de atención. Las entrevistas implican que una persona calificada (entrevistador) aplica a los participantes, el primero hace las preguntas a cada entrevistado y anota las respuestas. Su papel es crucial, resulta una especie de filtro (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Descripción

Ficha técnica del Cuestionario

Nombre: Cuestionario de Calidad de atención

Año: 2021

Autor: Magally Janet Hernández Rosario

Objetivo del instrumento: Evaluar la calidad de atención en el Vacunatorio Real Felipe, Callao.

Subcategorías: Estructura, proceso, resultados

N° de ítems: 22

Escala/ Niveles: Escala de Likert; Totalmente en acuerdo (1), moderadamente en desacuerdo (2), Ni en desacuerdo ni de acuerdo (3), Moderadamente de acuerdo (4), Frecuentemente de acuerdo (5). Nivel Alto, medio, bajo.

Ficha técnica de la entrevista

Nombre: Guía de entrevista sobre la Calidad de atención

Año: 2021

Autor: Magally Janet Hernández Rosario

Objetivo del instrumento: Evaluar la calidad de atención en el Vacunatorio Real Felipe, Callao.

Subcategorías: Estructura, proceso, resultados

Validación

La validez, se refiere al grado en que un instrumento mide con precisión lo que pretende medir. Existen tres tipos comunes de validez que los investigadores y evaluadores deben considerar: la validez de contenido, de constructo y de criterio (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

El proceso de validación fue a través de los expertos que a continuación se detallan en la tabla 3:

Tabla 3

Expertos que validaron el instrumento

Apellidos y Nombres	Especialidad	Opinión
1. Dr. Fernando Alexis Nolazco Labajos	Metodológico	Aplicable
2. Dr. Pietro Pablo Guisepi Dondero	Administración	Aplicable
3. Dr. Leoncio Robinson Sánchez Roque	Administración y Ciencias de la Educación	Aplicable

Tabla 4*Expertos que validaron la propuesta*

	Apellidos y Nombres	Especialidad	Opinión
1.	Dra. Victoria Gardi Melgarejo	Administración	Aplicable
2.	Dr. Ronald Manuel Sotelo Ortiz	Médico Cirujano	Aplicable

Confiabilidad

La confiabilidad de un instrumento de medición, es la medida en que produce estimaciones consistentes y reproducibles de lo que se supone que es un puntaje real subyacente. Para que un instrumento sea confiable debe dar los mismos resultados en un mismo contexto y resultados estables (Sánchez, Reyes y Mejía, 2018).

En la presente investigación, para la confiabilidad se realizó una prueba piloto y se aplicó el Alfa de Cronbach.

Tabla 5*Confiabilidad del cuestionario*

Prueba de confiabilidad	Resultado	Opinión
Alfa de Cronbach	0.818	Alta confiabilidad

3.8 Procesamiento y análisis de datos

En primer lugar, se solicitó autorización a los responsables del Vacunatorio EsSalud del Callao, para realizar la investigación.

Una vez aceptada la solicitud, se procedió a coordinar la fecha de aplicación de los instrumentos. Luego, utilizando el Google drive se aplicó virtualmente el cuestionario para la recolección de datos, para lo cual se alcanzó el link a los participantes.

Los datos recolectados, fueron vaciados en una matriz de datos utilizando el Programa Excel de acuerdo a la codificación, luego se transfirieron al Programa SPSS, y en base a la estadística descriptiva se procedió a expresar los resultados en tablas de frecuencia, gráfico de barras, y el diagrama de Pareto.

Asimismo, se realizó la sistematización de la información recogida en las entrevistas. Con los resultados cuantitativos y cualitativos, desde el enfoque holístico que parte de la concepción de la organización como un sistema abierto, flexible, que depende de los cambios del entorno, se procederá a realizar el análisis de los datos cuantitativos y cualitativos, buscando dar respuesta a los problemas de eficiencia y eficacia encontrados en el diagnóstico, y en base a ello, proponer mejoras en los procesos de atención que logren mejorar su calidad.

La triangulación metodológica implica el uso de más de un tipo de métodos para estudiar un fenómeno. Se ha encontrado que es beneficioso para proporcionar confirmación de hallazgos, datos más completos, mayor validez y mejor comprensión de los fenómenos estudiados (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

3.9 Aspectos éticos

La investigación se desarrolló aplicando los principios éticos contenidos en el Reglamento y Código de Ética para la investigación de esta casa superior de estudios. Es decir, se protegen y respetan los derechos individuales de los participantes, su dignidad, identidad, diversidad, confidencialidad y privacidad.

Se aplicó en el desarrollo del trabajo de investigación el rigor científico en el diseño, obtención, análisis de datos e interpretación de los resultados, garantizando que la información a obtener será confiable y válida.

Además, se aplicó la honestidad científica, respetando los derechos intelectuales de los autores, aplicando las Normas APA.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Descripción de resultados cuantitativos

4.1.1 Niveles de Calidad de atención

Se detallan los resultados cuantitativos de las encuestas provenientes de la recopilación de información basadas en tres subcategorías. Finalmente se realiza el análisis de los puntos críticos mediante un Diagrama de Pareto.

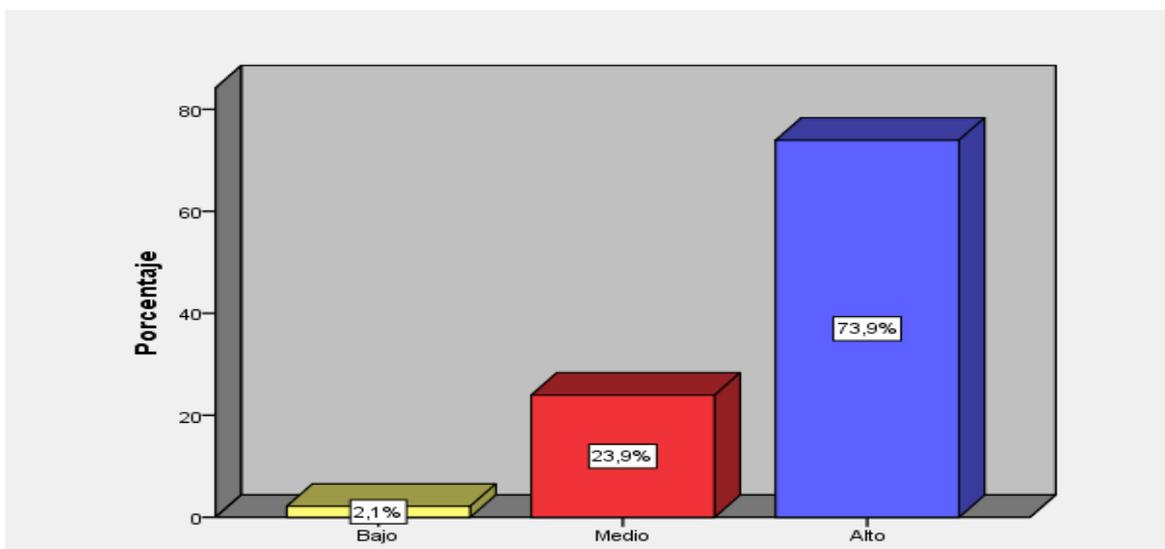
Tabla 6

Nivel de calidad de atención en el Vacunatorio

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	5	2,1
Medio	56	23,9
Alto	173	73,9
Total	234	100,0

Figura 1

Nivel de calidad de atención en el Vacunatorio



Interpretación:

En la tabla 6 y figura 1, se muestra que el 73.9% de usuarios encuestados en el Vacunatorio Real Felipe del Callao, percibe que el nivel de calidad de atención es alto, sin embargo, el 23.9% califica la calidad de atención en un nivel medio y el 2.1% asevera que tiene un nivel bajo.

4.1.2 Niveles de la subcategoría estructura

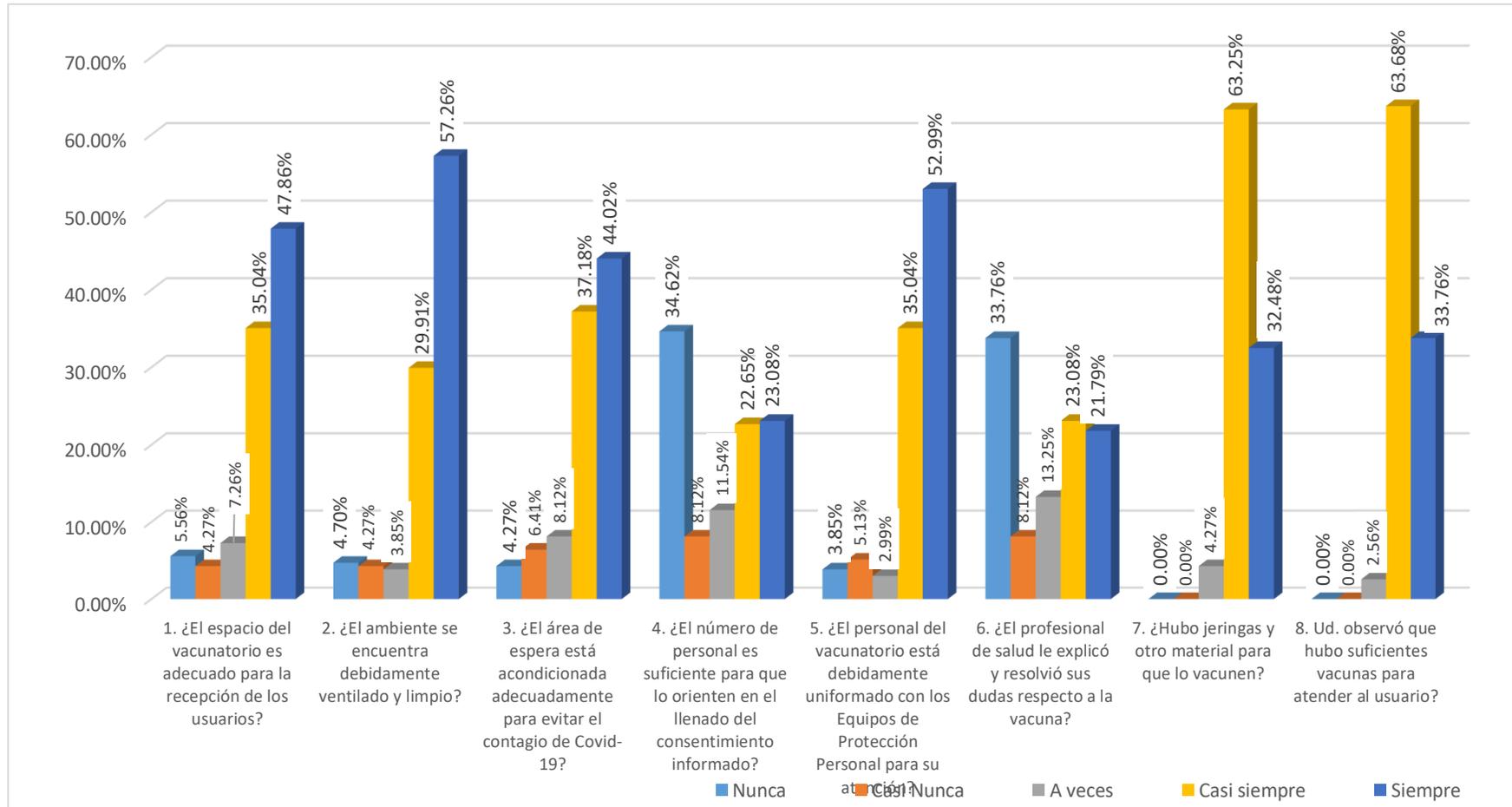
Tabla 7

Frecuencias y porcentajes de los ítems correspondientes a la subcategoría Estructura

Ítems	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1. ¿El espacio del vacunatorio es adecuado para la recepción de los usuarios?	13	5.56%	10	4.27%	17	7.26%	82	35.04%	112	47.86
2. ¿El ambiente se encuentra debidamente ventilado y limpio?	11	4.70%	10	4.27%	9	3.85%	70	29.91%	134	57.26
3. ¿El área de espera está acondicionada adecuadamente para evitar el contagio de Covid-19?	10	4.27%	15	6.41%	19	8.12%	87	37.18%	103	44.02
4. ¿El número de personal es suficiente para que lo orienten en el llenado del consentimiento informado?	81	34.62%	19	8.12%	27	11.54%	53	22.65%	54	23.08
5. ¿El personal del vacunatorio está debidamente uniformado con los Equipos de Protección Personal para su atención?	9	3.85%	12	5.13%	7	2.99%	82	35.04%	124	52.99
6. ¿El profesional de salud le explicó y resolvió sus dudas respecto a la vacuna?	79	33.76%	19	8.12%	31	13.25%	54	23.08%	54	21.79
7. ¿Hubo jeringas u otro material para que lo vacunen?	0	0.00%	0	0.00%	10	4.27%	148	63.25%	76	32.48
8. ¿Ud. observó que hubo suficientes vacunas para atender al usuario?	76	32.48%	0	0.00%	6	2.56%	149	63.68%	79	33.76

Figura 2.

Frecuencias y porcentajes de los ítems correspondientes a la subcategoría estructura.



Interpretación:

Para la subcategoría estructura se elaboraron 8 preguntas, estos fueron determinados mediante la escala de Likert; siendo presentados en porcentajes y que son interpretados, según se observa en la tabla 7 y figura 2.

Con respecto a la pregunta 1: ¿El espacio del vacunatorio es adecuado para la recepción de los usuarios? se obtuvo como respuesta que el 5.56% de los encuestados consideran que nunca el espacio del vacunatorio es adecuado, el 4.27% indica que casi nunca, el 7.26% a veces, el 35.04% casi siempre y un importante 47.86% indican que, siempre el espacio del vacunatorio es adecuado; es decir, el local es lo suficientemente grande para atender a un flujo constante de usuarios y que va a permitir que tengan el debido distanciamiento. Con los resultados detallados se puede señalar que el espacio del vacunatorio para la recepción de los usuarios es adecuado.

En relación a la pregunta 2: ¿El ambiente se encuentra debidamente ventilado y limpio? arrojó como resultado que el 4.70% considera que el ambiente es ventilado y limpio, el 4.27% casi nunca, el 3.85% a veces, el 29.91% casi siempre y el 57.26% consideran que siempre el ambiente está bien ventilado y limpio; lo que indica que se está cumpliendo con la debida asepsia de la zona de administración de vacuna, cumpliéndose uno de los criterios de bioseguridad para prevenir el covid-19.

Con respecto a la pregunta 3: ¿El área de espera está acondicionada adecuadamente para evitar el contagio de Covid-19? el 4.27% de usuarios encuestados refiere que nunca el área de espera es adecuada, el 6.41% indica que casi nunca, el 8.12% a veces es adecuada, el 31.18% casi siempre y un considerable 44.02% indican que siempre el área de espera está bien acondicionada. Por lo tanto, el área de espera según la opinión de la mayoría de los usuarios está acondicionada adecuadamente.

En cuanto a la pregunta 4: ¿El número de personal es suficiente para que lo orienten en el llenado del consentimiento informado; se observó que un 34.62% de usuarios indican que nunca la cantidad de personal que atiende en el Vacunatorio es suficiente para orientarlos en el llenado del consentimiento informado, el 8.12% casi nunca, el 11.54% a veces, el 22.65% casi siempre y el 23.08% siempre. Con este resultado se puede señalar que el personal no es suficiente para satisfacer la demanda de orientación respecto al consentimiento informado.

Con respecto a la pregunta 5: ¿El personal del vacunatorio está debidamente uniformado con los Equipos de Protección Personal (EPP) para su atención?; el 3.85% consideran que nunca el personal está debidamente uniformado con los EPP cuando realiza la atención al usuario, el 5.13% opina que casi nunca, el 2.99% a veces, el 35.04% casi siempre y un considerable 52.99% indican que siempre el personal que los atendió estuvo debidamente uniformado con los EPP. Esto quiere decir, que la institución cumple con proporcionar al personal de vacunatorio de los equipos de protección personal: mascarillas, caretas, batas, guantes, gorro, que permite cumplir con las normas de bioseguridad de atención al usuario.

Respecto a la pregunta 6: ¿El profesional de salud le explicó y resolvió sus dudas respecto a la vacuna?; se constató que el 33.76% indican que nunca los profesionales de salud le explicaron y resolvieron sus dudas en cuanto a la vacuna, un 8.12% casi nunca, el 13.25% a veces, el 23.08% casi siempre y un 21.79% refieren que siempre. Con estos resultados se puede señalar que el profesional de salud es insuficiente para brindar la debida explicación y resolver las dudas de los usuarios respecto a la vacuna Covid-19.

Con respecto a la pregunta 7: ¿Hubo jeringas u otro material para que lo vacunen?; se observó que el 4.27% de usuarios consideran que a veces las jeringas u otros materiales para la vacunación fueron suficientes, el 63.25% indican que casi siempre y un 34.48% siempre. Evidenciando de esta manera, que la dotación de material fungible (como alcohol gel, algodón hidrófilo, alcohol líquido, etc.).

Finalmente, en relación a la pregunta 8: ¿Ud. observó que hubo suficientes vacunas para atender al usuario?, el 2.56% indicó que a veces, el 63.68% de los encuestados manifiestan que hubo suficientes vacunas para atender a los usuarios que acudieron al Vacunatorio Real Felipe del Callao y el 33.76% siempre. Lo que quiere decir, que la dotación de vacunas en general es suficiente para atender la demanda.

La estructura, tiene que ver con las condiciones en la que la institución hospitalaria brinda la atención, que disponen en el momento de realizado el servicio de forma efectiva. Siendo importante conocer la estructura involucrada y su estado actual, porque el comportamiento de un sistema emerge de la estructura de sus partes, siendo la única forma de resolver los problemas (Rodríguez, 2018).

4.1.3 Niveles de la subcategoría procesos

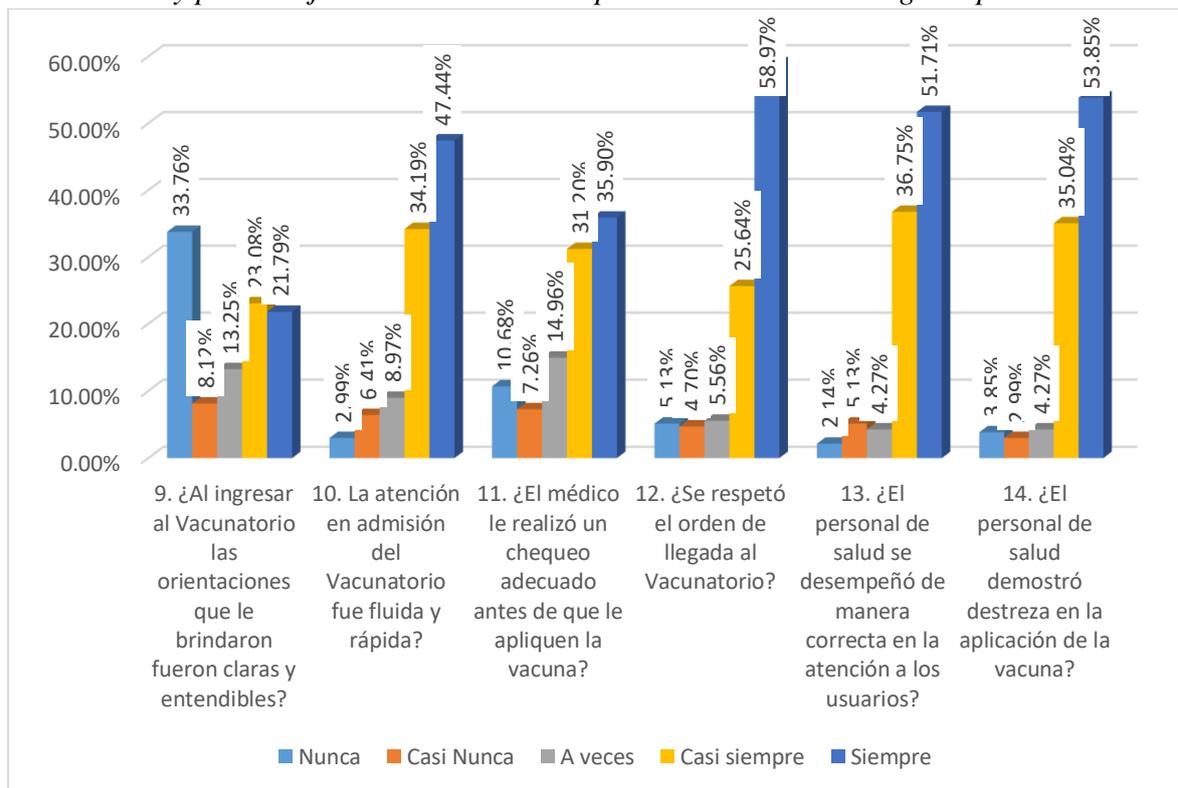
Tabla 8.

Frecuencias y porcentajes de los ítems correspondientes a la subcategoría procesos

Ítems	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
9. ¿Al ingresar al Vacunatorio las orientaciones que le brindaron fueron claras y entendibles?	79	33.76%	19	8.12%	31	13.25%	54	23.08%	51	21.79%
10. ¿La atención en admisión del Vacunatorio fue fluida y rápida?	7	2.99%	15	6.41%	21	8.97%	80	34.19%	111	47.44%
11. ¿El médico le realizó un chequeo adecuado antes de que le apliquen la vacuna?	25	10.68%	17	7.26%	35	14.96%	73	31.20%	84	35.90%
12. ¿Se respetó el orden de llegada al Vacunatorio?	12	5.13%	11	4.70%	13	5.56%	60	25.64%	138	58.97%
13. ¿El personal de salud se desempeñó de manera correcta en la atención a los usuarios?	5	2.14%	12	5.13%	10	4.27%	86	36.75%	121	51.71%
14. ¿El personal de salud demostró destreza en la aplicación de la vacuna?	9	3.85%	7	2.99%	10	4.27%	82	35.04%	126	53.85%

Figura 3.

Frecuencias y porcentajes de los ítems correspondientes a la subcategoría proceso.



Interpretación:

Para la subcategoría proceso se elaboraron 6 preguntas, estos fueron determinados mediante la escala de Likert; siendo presentados en porcentajes y que son interpretados, según se observa en la tabla 8 y figura 3.

Con respecto a la pregunta 9: ¿Al ingresar al vacunatorio las orientaciones que le brindaron fueron claras y entendibles?, el 33.76% indican que nunca las orientaciones que le brindaron no fueron claras, ni las entendieron, el 8.12% casi nunca, el 13.25% a veces, un 23.08% casi siempre y un 21.79% indican que siempre les brindaron orientaciones claras y entendibles. Con estos resultados se puede señalar que el personal en el área de ingreso no cumple con orientar de forma clara y entendible al usuario que acude al vacunatorio, lo que indica que es necesario realizar una capacitación a dicho personal.

La pregunta 10: ¿La atención en admisión del vacunatorio fue fluida y rápida?, se observa en los resultados que el 2.99% nunca en el área de admisión la atención fue fluida y rápida, el 6.41% señala que casi nunca, el 8.97% a veces, el 34.19% casi siempre y el 47.44% consideran que siempre la atención en el vacunatorio fue fluida y rápida. Los resultados evidencian que en su mayoría el usuario percibe que la atención en el área de admisión es fluida y rápida, sin embargo, un porcentaje importante considera que a veces, lo que indica que hay que reforzar dicha área en horas de mayor demanda de atención.

Respecto a la pregunta 11: ¿El médico le realizó un chequeo adecuado antes de que le apliquen la vacuna?; un 10.68% consideró que nunca el médico lo chequeo adecuadamente antes de recibir la vacuna, el 7.26% casi nunca, el 14.96% a veces, el 31.20% casi siempre y el 35.90% siempre.

Con respecto a la pregunta 12: ¿Se respetó el orden de llegada al vacunatorio?; se observa que el 5.13% indican que nunca se respetó el orden de llegada al vacunatorio, el 4.70% casi nunca, el 5.56% a veces, el 25.64% casi siempre y el 58.91% siempre. Lo que muestra estos resultados es que a la hora de aplicar la vacuna se respetó el orden de llegada del usuario.

En cuanto a la pregunta 13: ¿El personal de salud se desempeñó de manera correcta en la atención a los usuarios?; se evidenció que el 2.14% señala que el personal de salud nunca le brindó una atención correcta, el 5.13% casi nunca, el 4.27% a veces, el 36.75% casi siempre y el 51.71% siempre.

Finalmente, en relación a la pregunta 14: ¿El personal de salud demostró destreza en la aplicación de la vacuna?, los hallazgos evidencian que el 3.85% de usuarios opinan que nunca el personal de salud mostró destreza en la aplicación de la vacuna, el 2.99% casi nunca, el 4.27% a veces, el 35.04% casi siempre y el 58.85% de los encuestados manifiestan que siempre el personal de salud del Vacunatorio Real Felipe del Callao demostró destreza en la aplicación de la vacuna.

El proceso, comprende una serie de eventos para producir un resultado, que implica en el contexto de salud la interrelación profesional de salud-usuario, la manera en que brinda la atención, basada en su experiencia profesional, caracterizado en un cuidado humanizado (Álvarez, 2015).

4.1.4 Niveles de la subcategoría resultados

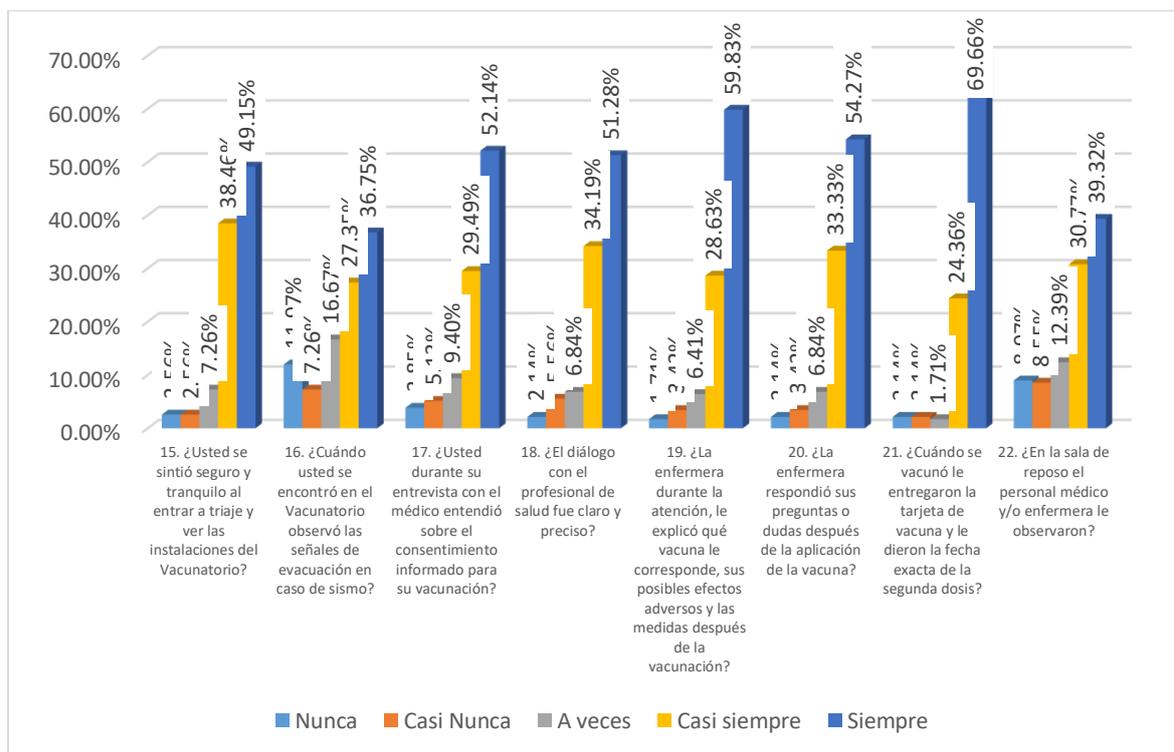
Tabla 9.

Frecuencias y porcentajes de los ítems correspondientes a la subcategoría resultado

Ítems	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
15. ¿Usted se sintió seguro y tranquilo al entrar a triaje y ver las instalaciones del Vacunatorio?	6	2.56%	6	2.56%	17	7.26%	90	38.46%	115	49.15
16. ¿Cuándo usted se encontró en el Vacunatorio observó las señales de evacuación en caso de sismo?	28	11.97%	17	7.26%	39	16.67%	64	27.35%	86	36.75
17. ¿Usted durante su entrevista con el médico entendió sobre el consentimiento informado para su vacunación?	9	3.85%	12	5.13%	22	9.40%	69	29.49%	122	52.14
18. ¿El diálogo con el profesional de salud fue claro y preciso?	5	2.14%	13	5.56%	16	6.84%	80	34.19%	120	51.28
19. ¿La enfermera durante la atención, le explicó qué vacuna le corresponde, sus posibles efectos adversos y las medidas después de la vacunación?	4	1.71%	8	3.42%	15	6.41%	67	28.63%	140	59.83
20. ¿La enfermera respondió sus preguntas o dudas después de la aplicación de la vacuna?	5	2.14%	8	3.42%	16	6.84%	78	33.33%	127	54.27
21. ¿Cuándo se vacunó le entregaron la tarjeta de vacuna y le dieron la fecha exacta de la segunda dosis?	5	2.14%	5	2.14%	4	1.71%	57	24.36%	163	69.66
22. ¿En la sala de reposo el personal médico y/o enfermera le observaron?	21	8.97%	20	8.55%	29	12.39%	72	30.77%	92	39.32

Figura 4.

Frecuencias y porcentajes de los ítems correspondientes a la subcategoría resultados.



Interpretación:

Para la subcategoría resultados, se elaboraron 8 preguntas, estos fueron determinados mediante la escala de Likert; siendo presentados en porcentajes y que son interpretados, según se observa en la tabla 9 y figura 4.

Con respecto a la pregunta 15: ¿Usted se sintió seguro y tranquilo al entrar a triaje y ver las instalaciones del vacunatorio?, donde se observa que el 2.56% indica que nunca se sintió seguro y tranquilo en el área de triaje, el 2.56% casi nunca, el 7.26% a veces, el 38.46% casi siempre y el 49.15% indican que, siempre se sintió seguro y tranquilo al entrar al triaje en las instalaciones del vacunatorio.

La pregunta 16: ¿Cuándo usted se encontró en el vacunatorio observó las señales de evacuación en caso de sismo? Se observa en los resultados que el 11.97% nunca observó en el vacunatorio señales de evacuación en caso de sismo, el 7.26% casi nunca, el 16.67% a veces, el 27.35% casi siempre y el 36.75% manifestaron que consideran que siempre observó las señales de evacuación en caso de sismo en las instalaciones del vacunatorio.

Respecto a la pregunta 17: ¿Usted durante su entrevista con el médico entendió sobre el consentimiento informado para su vacunación?; el 3.85% de usuarios señala que nunca entendió en su entrevista con el médico sobre el consentimiento informado, el 5.13% casi nunca, el 9.40% a veces, e 29.49% casi siempre y el 52.14% indican que siempre durante la entrevista con el médico entendió los aspectos relacionados con el consentimiento informado para su vacunación.

Con respecto a la pregunta 18: ¿El diálogo con el profesional de salud fue claro y preciso?; se observó que el 2.14% refiere que nunca el profesional de salud fue claro y preciso, el 5.56% considera que casi nunca, el 6.84% a veces, el 34.19% casi siempre y el 51.28% indican que siempre hubo un diálogo claro y preciso entre el personal de salud y el usuario. Con respecto a la pregunta 19: ¿La enfermera durante la atención, le explicó qué vacuna le corresponde, sus posibles efectos adversos y las medidas después de la vacunación?; mostrando los resultados que el 1.71% nunca la enfermera le explicó sobre la vacuna, sus efectos adversos, el 3.42% opina que casi nunca, el 6.41% a veces, el 28.63% casi siempre y el 59.83% indican que siempre durante la atención, la enfermera le explicó aspectos relacionados a la vacuna, como los posibles efectos adversos, así como las medidas a tomar después de la vacunación. Seguidamente en la pregunta 20: ¿La enfermera respondió sus preguntas o dudas después de la aplicación de la vacuna?; observándose que el 2.14% opina que nunca la enfermera respondió sus preguntas y dudas, el 3.42% indica que casi nunca, el 6.84% a veces, el 33.33% casi siempre y el 54.27% indican que siempre la enfermera respondió sus preguntas y absolvió sus dudas respecto a la vacuna. Con respecto a la pregunta 21: ¿Cuándo se vacunó le entregaron la tarjeta de vacuna y le dieron la fecha exacta de la segunda dosis?; mostrando los hallazgos que el 2.14% indicaron que nunca le entregaron su tarjeta de vacunación y la fecha de la segunda dosis, el 2.14% casi nunca, el 1.71% a veces, el 24.36% casi siempre y el 69.66% refieren que siempre le entregaron la tarjeta de vacunación, asimismo le indicaron la fecha para acudir a aplicarse su segunda dosis. Finalmente, en cuanto a la pregunta 22: ¿En la sala de reposo el personal médico y/o enfermera le observaron?, de acuerdo a los resultados, el 8.97% nunca en el área de observación fue monitoreada por el personal de salud, el 8.55% indica que casi nunca, el 12.39% a veces, el 30.77% casi siempre y el 39.32% de los encuestados manifiestan que siempre en la Sala de reposo fue observada por personal médico y enfermeros.

4.2 Descripción de resultados cualitativos

4.2.1 Análisis de la calidad de atención

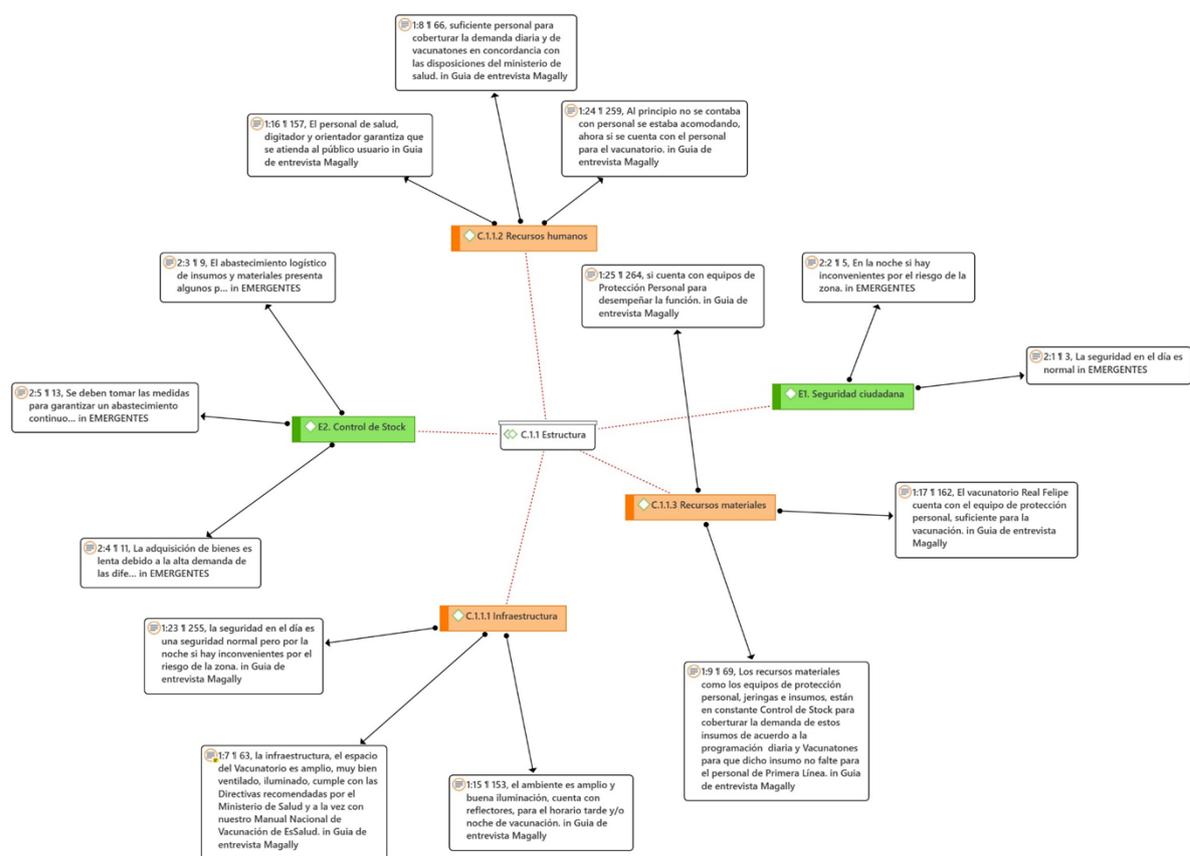
En este apartado, se detallan los resultados cualitativos de las entrevistas realizadas al Coordinador General del Centro de Vacunación Real Felipe – Callao, al Coordinador General de la Gestión de las Vacunas y a un Profesional de Enfermería, información que fue procesada en el programa Atlas T9.

4.2.2 Análisis de la estructura

En este apartado, se detallan los resultados cualitativos de las entrevistas realizadas al Coordinador General del Centro de Vacunación Real Felipe – Callao, al Coordinador General de la Gestión de las Vacunas y a un Profesional de Enfermería, información que fue procesada en el programa Atlas T9.

Figura 5.

Análisis cualitativo de la sub categoría estructura.



Fuente: Elaboración propia.

Análisis

En la figura 5 se muestran los resultados obtenidos de la entrevista en relación con la subcategoría estructura, el cual está respaldado por los indicadores: infraestructura, recursos humanos y recursos materiales. Con respecto al indicador infraestructura, de acuerdo a la entrevista, el Vacunatorio Real Felipe del Callao, tiene un espacio amplio, está bien ventilado e iluminado, cuenta con reflectores, cumpliendo con la Directiva Sanitaria del Ministerio de Salud y del Plan Nacional Actualizado de Vacunación, que establecen los criterios y lineamientos respecto a los establecimientos donde se realicen las actividades de vacunación contra la Covid-19. Sin embargo, un problema es su ubicación por el riesgo de la zona para la atención en la noche, siendo necesario fortalecer la vigilancia y seguridad en dichas horas para minimizar riesgos.

En cuanto el indicador recursos materiales, en general el personal de salud cuenta con los equipos de protección personal como mascarillas, protectores faciales, mandiles, guantes, su abastecimiento logístico presenta algunos problemas, ya que la adquisición de bienes es lenta debido a la alta demanda de las diferentes áreas de la red Sabogal y la poca disponibilidad de recursos en el mercado nacional, por lo que será necesario fortalecer el sistema de control de stock para garantizar un abastecimiento continuo, para cubrir la demanda de dichos materiales e insumos de acuerdo a la programación diaria y vacunaciones para que no falte para el personal de primera línea y usuarios.

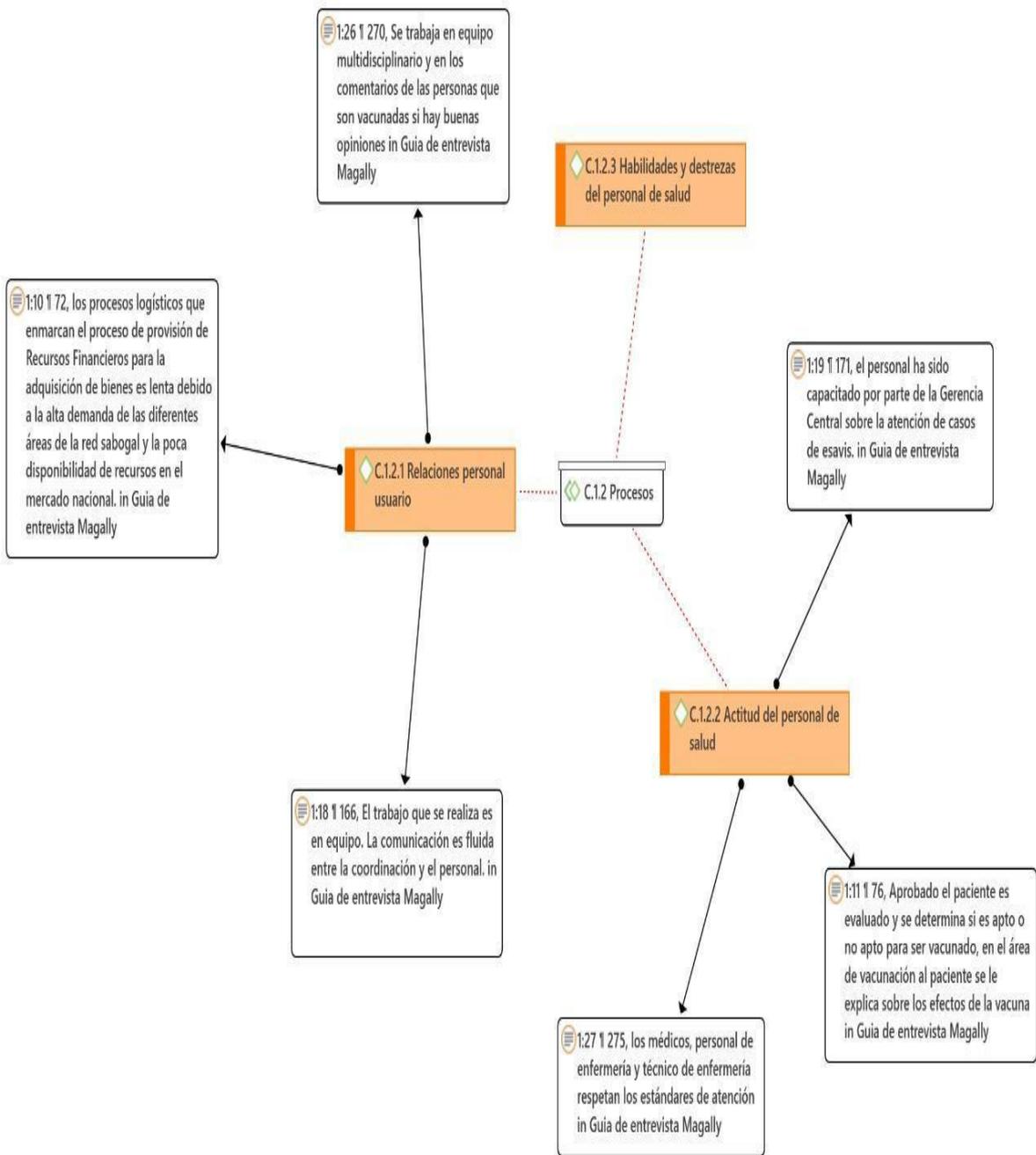
En cuanto al indicador recursos humanos, al principio no se contaba con el personal suficiente, sin embargo, se fue incrementando el personal y actualmente es suficiente para cubrir la demanda diaria en concordancia con las disposiciones del Ministerio de Salud, el cual garantiza que se atienda al usuario, además, el personal de salud, digitador y orientador garantiza que se atienda al público usuario, ya que se cuenta con personal suficiente para cubrir el flujo de atención.

Sin embargo, cuando la demanda de atención por parte de los usuarios aumenta, se aprecia que el personal no se da abasto, no logra ser suficiente para lograr una atención de calidad.

4.2.3 Análisis del proceso

Figura 6.

Análisis cualitativo de la sub categoría procesos.



Fuente: Elaboración propia.

Análisis

La subcategoría proceso se respalda en indicadores como son: relación personal usuario, actitud del personal de salud, así como las habilidades y destrezas de dicho personal. Con respecto a la relación personal usuario, existe una percepción positiva, la cual se caracteriza por una comunicación fluida, el usuario es evaluado en el momento de entrar al vacunatorio para determinar si es apto o no para ser vacunado, en el área de vacunación al paciente se le explica sobre los efectos de la vacuna; en general existe una buena relación personal de salud-usuario, caracterizado por la cordialidad y respeto.

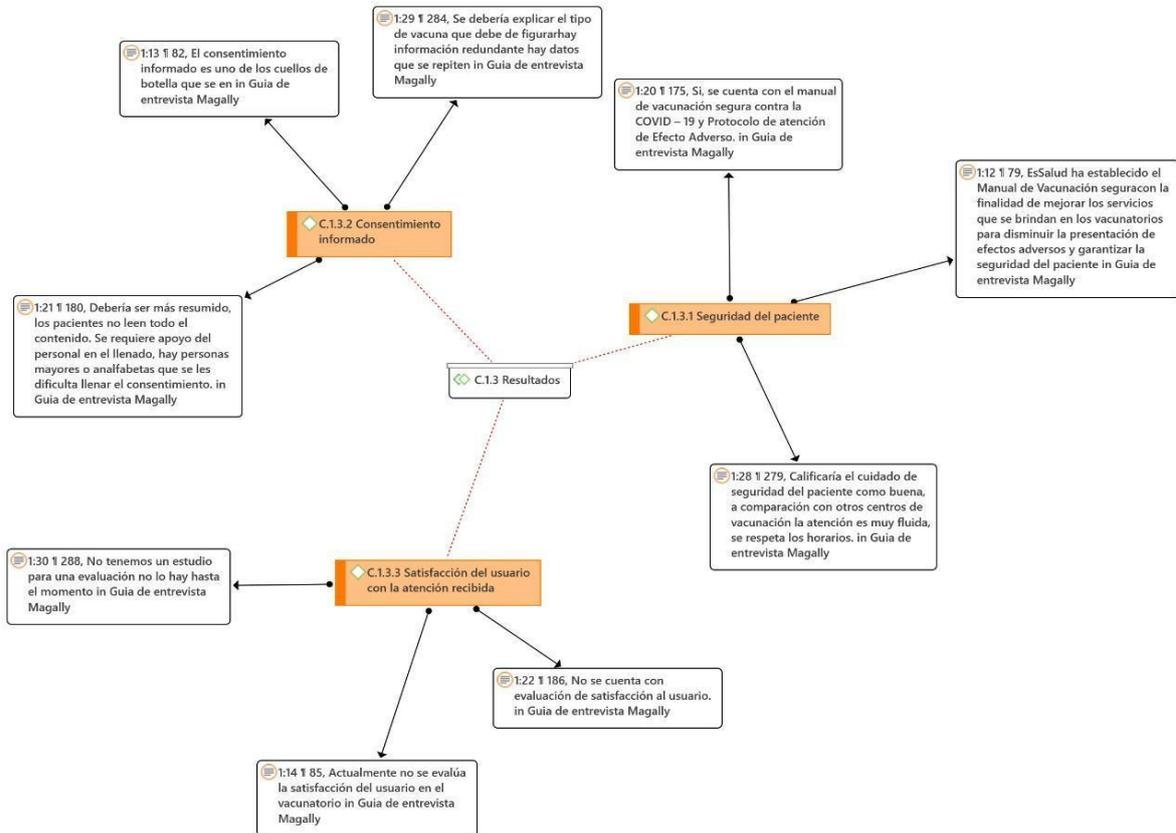
En cuanto al indicador actitud del personal de salud, éste siempre está atento en todo el proceso, los médicos, personal de enfermería y técnico de enfermería respetan los estándares de atención, especialmente después de la administración de la vacuna donde se le monitoriza y se le brinda al usuario las recomendaciones pertinentes, para ello el personal ha sido capacitado por parte de la Gerencia Central.

Referente al indicador habilidades y destrezas del personal, estos cumplen con los Protocolos establecidos en la directiva y Plan de Vacunatorio del Minsa, el personal ha sido capacitado por parte de la Gerencia Central sobre la atención de casos de efectos adversos, además, los médicos, personal de enfermería y técnico de enfermería respetan los estándares de atención.

4.2.4 Análisis de los resultados

Figura 7.

Análisis cualitativo de la subcategoría resultados.



Fuente: Elaboración propia.

Análisis

Los resultados se respaldan en indicadores como son la seguridad del paciente, el consentimiento informado y la satisfacción del usuario con la atención recibida.

Con respecto al indicador seguridad del paciente, el cuidado de seguridad del paciente es buena, a comparación con otros centros de vacunación la atención es muy fluida, se respeta los horarios.

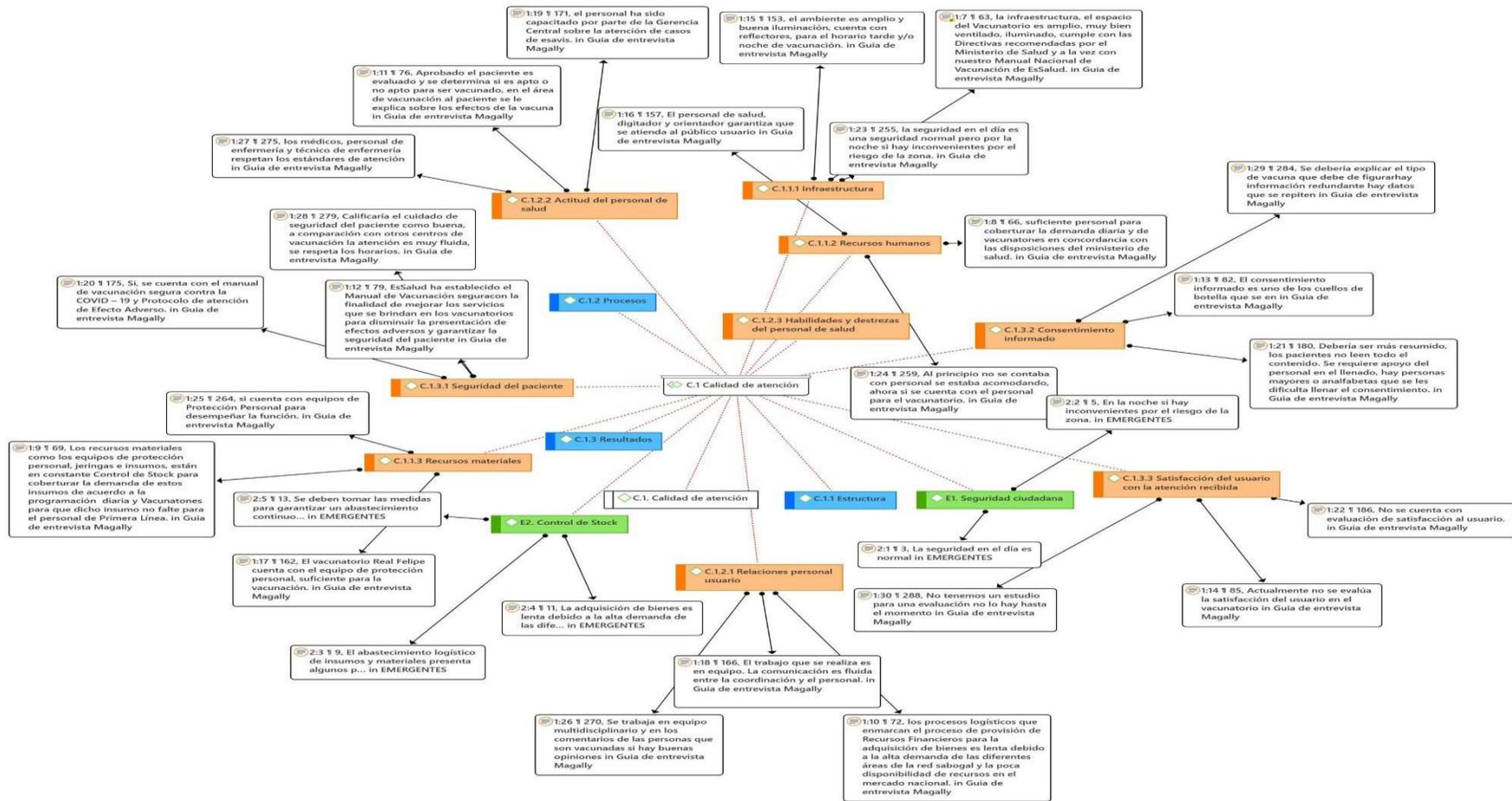
En cuanto al indicador consentimiento informado, éste constituye un serio cuello de botella en el proceso del Vacunatorio, porque toma mucho tiempo en su llenado y por lo general requiere que el personal de salud explique a cada usuario cómo debe llenarlo, se

debería elaborar un nuevo formulario de consentimiento, más resumido, una deficiencia es que no figura el tipo de vacuna que se le administró.

Finalmente, en cuanto a la satisfacción del usuario con la atención recibida, los entrevistados refieren que no se evalúa la satisfacción del usuario.

Figura 8.

Análisis de la categoría Calidad de atención



4.3 Diagnóstico mixto

Se evidencia los resultados de la evaluación mixta trabajada por la categoría problema de la investigación, la calidad de atención está comprendida por 3 subcategorías: estructura, proceso y resultados.

A los cuales se les analizará para obtener información valiosa dentro del contexto de enfoque cuantitativo y cualitativo, aportando información relevante que ayudará a encontrar las causas y subcausas que den con el planteamiento de los objetivos y posibles soluciones al problema.

La calidad de atención que se observa en el Vacunatorio Real Felipe del Callao a nivel general es buena, sin embargo, se evidenciaron una serie de dificultades salvables, que se reflejó en algunas subcategorías e indicadores, que son necesarios analizar para lograr una eficiencia en la atención a los ciudadanos. De acuerdo al cuestionario aplicado a los usuarios, reflejó un nivel alto de calidad de atención, sin embargo, en la subcategoría estructura, predominó un nivel medio (56%), las otras dos subcategorías: procesos y resultados fueron calificados predominantemente en un nivel alto de acuerdo al 64.5% y 76.1% respectivamente. El diagrama de Pareto permite identificar los puntos críticos ubicados en la subcategoría estructura.

En la triangulación cuantitativo y cualitativo (análisis mixto) de los datos para la subcategoría estructura, determinó que la cantidad de personal de salud para que orienten a los usuarios del vacunatorio en el llenado del consentimiento informado es insuficiente, lo que se observó en que un 34.62% de los encuestados indicaron que nunca el personal para que lo oriente respecto al consentimiento informado es suficiente, un 8.12% indica que casi nunca. Esto ratifica el insuficiente número de personal y las dificultades que se deben dar para orientar a la alta demanda de atención de los usuarios que acuden al vacunatorio respecto al llenado del consentimiento informado.

Hay que tomar en cuenta que la campaña de vacunación contra el Covid-19 es masiva y genera grandes aglomeraciones que muchas veces excede la capacidad instalada en los vacunatorios, lo que genera largas colas y descontento y quejas por parte de los usuarios por el tiempo de espera.

Lo que también se evidenció en las entrevistas, mostrando que el consentimiento informado, constituye un serio cuello de botella en el proceso de vacunación, debido a que

su llenado toma mucho tiempo y los usuarios demandan la orientación del personal de salud para que le explique cómo debe llenarlo, ante estas dificultades sería recomendable elaborar un nuevo formulario de consentimiento, más resumido, simplificado, así como precisar el tipo de vacuna que se aplicó al usuario, lo que permitiría cambiar esta situación, además, el Ministerio de Salud debería incentivar a los usuarios para su llenado virtual.

Asimismo, otro punto crítico resaltante es la insuficiente explicación y resolución de dudas que indican los usuarios que se vacunan por parte del personal que lo atiende. Ya que un considerable 33.76% indican que nunca los profesionales de salud le explicaron y resolvieron sus dudas en cuanto a la vacuna, mientras que un 8.12% indican que casi nunca.

El Vacunatorio Real Felipe, tiene una alta afluencia de los usuarios, que en algunos momentos ha superado la capacidad operativa efectiva, ya que, en el Callao, de acuerdo al INEI habitan 1 millón 28 mil habitantes y éste es uno de los vacunatorios más grande en dicha región, centralizando un gran porcentaje de usuarios que acuden a él para recibir la vacuna contra Covid-19. Sin duda, la pandemia ha desnudado las grandes carencias y deficiencias del sistema de salud. A pesar de ello, dicho sector viene desplegando su mayor esfuerzo para superar las deficiencias más significativas que arrastra el sistema sanitario para enfrentar esta situación. Una de esas respuestas han sido los vacunatorios.

Bell, Romero y Grace (2020) resalta que la calidad de atención en la implementación de la vacuna Covid-19 presenta una serie de desafíos únicos e interrelacionados, por lo cual se deben aplicar principios éticos como: optimizar los beneficios, minimizando los eventos adversos, justicia, equidad y la transparencia. Este último es esencial para fomentar la confianza pública. Asimismo, el Ministerio de Salud, indica que los niveles bajos de calidad en la atención, impiden lograr resolver los principales problemas sanitarios, lo que implica trabajar para lograr la transformación de las organizaciones de salud, basadas en mejorar en forma continua el servicio que se ofrece a los usuarios, garantizando dar respuesta a sus urgencias y expectativas, lo que constituye el eje de acción del sector salud.

La solución de los problemas debe abordarse desde el enfoque de la Teoría de Sistemas, ya que el vacunatorio es un sistema conformado por procesos que están interrelacionados, por lo cual, si uno de los procesos presenta falencias, afectará a todo el sistema, por ello, se debe abordar las dificultades y deficiencias identificadas como puntos críticos, lo que implica que la organización sea administrada basada en estándares de calidad, teniendo como práctica la mejora continua de los procesos.

4.4 Identificación de los factores de mayor relevancia

Tabla 10.

Pareto de la categoría calidad de atención

Ítem	Punta je	%	Sumatori a	20 %
4. ¿El número de personal es suficiente para que lo orienten en el llenado del consentimiento informado?	100	14.75 %	14.75%	20 %
6. ¿El profesional de salud le explicó y resolvió sus dudas respecto a la vacuna?	98	14.45 %	29.20%	20 %
9. ¿Al ingresar al Vacunatorio las orientaciones que le brindaron fueron claras y entendibles?	98	14.45 %	43.66%	20 %
16. ¿Cuándo usted se encontró en el Vacunatorio observó las señales de evacuación en caso de sismo?	45	6.64%	50.29%	20 %
11. ¿El médico le realizó un chequeo adecuado antes de que le apliquen la vacuna?	42	6.19%	56.49%	20 %
22. ¿En la sala de reposo el personal médico y/o enfermera lo observaron?	41	6.05%	62.54%	20 %
3. ¿El área de espera está acondicionada adecuadamente para evitar el contagio de Covid-19?	25	3.69%	66.22%	20 %
1. ¿El espacio del vacunatorio es adecuado para la recepción de los usuarios?	23	3.39%	69.62%	20 %
12. ¿Se respetó el orden de llegada al Vacunatorio?	23	3.39%	73.01%	20 %
10. La atención en admisión del Vacunatorio fue fluida y rápida?	22	3.24%	76.25%	20 %
2. ¿El ambiente se encuentra debidamente ventilado y limpio?	21	3.10%	79.35%	20 %
5. ¿El personal del vacunatorio está debidamente uniformado con los Equipos de Protección Personal para su atención?	21	3.10%	82.45%	20 %
17. ¿Usted durante su entrevista con el médico entendió sobre el consentimiento informado para su vacunación?	21	3.10%	85.55%	20 %
18. ¿El diálogo con el profesional de salud fue claro y preciso?	18	2.65%	88.20%	20 %
13. ¿El personal de salud se desempeñó de manera correcta en la atención a los usuarios?	17	2.51%	90.71%	20 %
14. ¿El personal de salud demostró destreza en la aplicación de la vacuna?	16	2.36%	93.07%	20 %
20. ¿La enfermera respondió sus preguntas o dudas después de la aplicación de la vacuna?	13	1.92%	94.99%	20 %
15. ¿Usted se sintió seguro y tranquilo al entrar a triaje y ver las instalaciones del Vacunatorio?	12	1.77%	96.76%	20 %
19. ¿La enfermera durante la atención, le explicó qué vacuna le corresponde, sus posibles efectos adversos y las medidas después de la vacunación?	12	1.77%	98.53%	20 %
21. ¿Cuándo se vacunó le entregaron la tarjeta de vacuna y le dieron la fecha exacta de la segunda dosis?	10	1.47%	100.00%	20 %
7. ¿Hubo jeringas y otro material para que lo vacunen?	0	0.00%	100.00%	20 %
8. Ud. observó que hubo suficientes vacunas para atender al usuario?	0	0.00%	100.00%	20 %

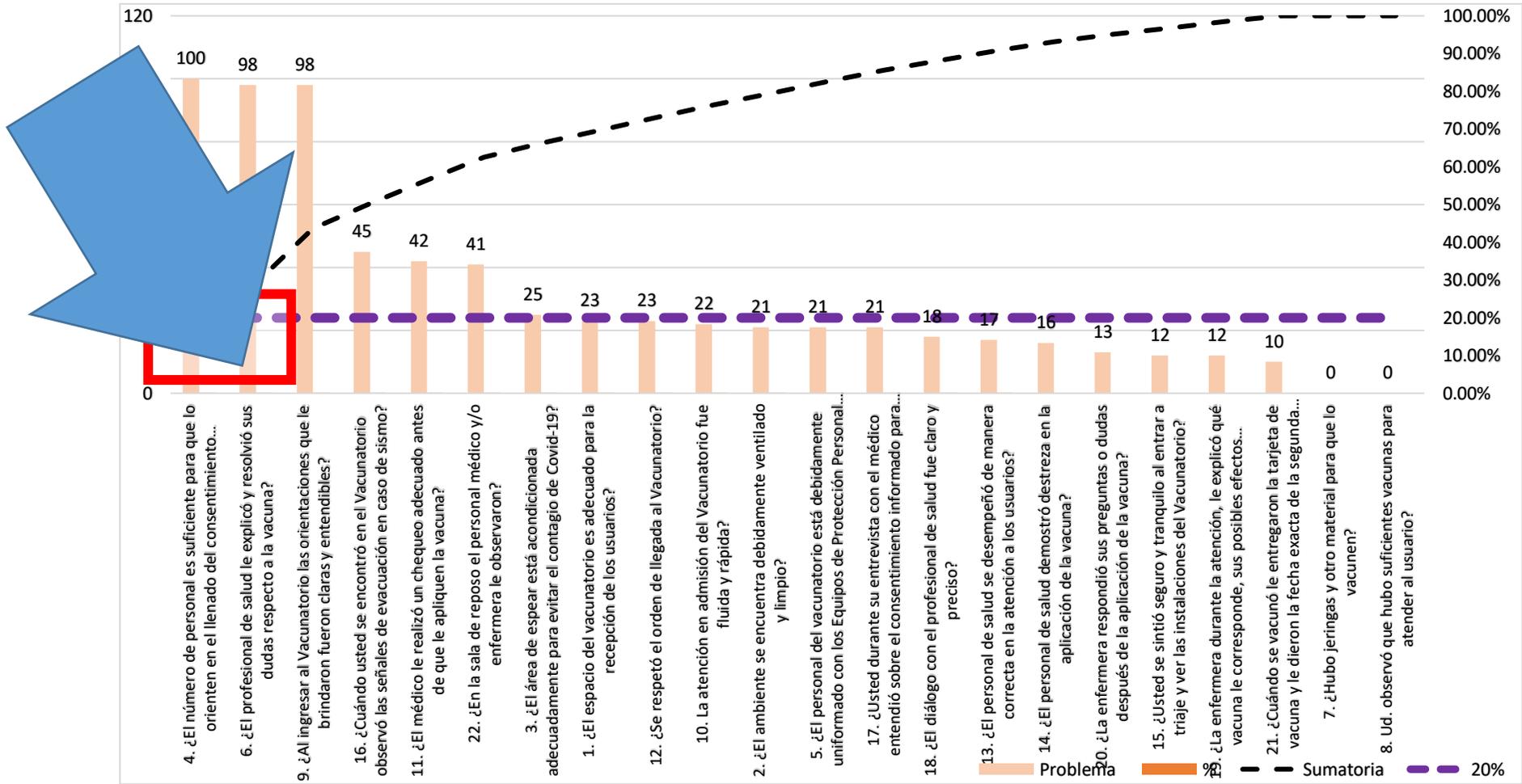
Interpretación:

En el análisis de Pareto, se estableció según la tabla 10 y figura 5, los puntos críticos en la pregunta 4: ¿El número de personal es suficiente para que lo orienten en el llenado del consentimiento informado?, perteneciente a la subcategoría estructura, con un valor de 14.75% en base al 20%; determinando que el número de personal no es suficiente para que lo orienten en el llenado del consentimiento informado; y es necesario incrementar más personal de acuerdo a la demanda de usuarios en el vacunatorio, o incentivar su llenado virtualmente. En relación al otro punto crítico, se consolidó la pregunta 6. ¿El profesional de salud le explicó y resolvió sus dudas respecto a la vacuna?, de la subcategoría estructura,

con un valor de 29.20%; siendo un problema fundamental explicar y absorber todas las dudas que tenga el usuario respecto a la vacuna Covid-19, para brindarle confianza y sepa actuar ante cualquier contingencia.

Figura 9.

Pareto de la categoría Calidad de atención



4.5 Propuesta

4.5.1 Priorización de los problemas

Luego del análisis cuantitativo de los resultados de la aplicación de encuestas online a 234 usuarios del Centro de Vacunación Real Felipe y el análisis cualitativo de los resultados de las entrevistas al Coordinador General, al Coordinador de Gestión de las Vacunas, a la jefa de Enfermeras de dicho vacunatorio, las cuales fueron ingresados y analizados en herramientas informáticas, se determinaron los siguientes problemas:

El primer problema: Durante la vacunación principalmente en los días de mayor afluencia de personas, se han evidenciado dificultades en la disponibilidad de las vacunas y cadena de frío, aglomeraciones en la zona de colocación de las vacunas y de triaje, también son frecuentes los errores en el llenado del Consentimiento Informado en físico, dicho documento médico legal es exigido por las normas del Ministerio de Salud, mediante el cual se deja constancia que el profesional de la salud ha informado de los beneficios, riesgos y complicaciones que la persona puede sufrir durante y después de la vacunación, que es un procedimiento médico. También se ha evidenciado que en el Anexo 15 del Manual de Vacunación Segura de EsSalud, se ha incluido el Proceso de Vacunación contra Covid 19 en la modalidad extramural (áreas y actividades), sin embargo dicho flujo no evidencia un adecuado mapeo del proceso de vacunación, esta situación dificulta visualizar las actividades a desarrollar, las inconsistencias e inconvenientes lo que no permite su optimización y mejora, esta situación contribuye a que no se brinde una atención de calidad al usuario.

Por otro lado, se ha observado que existe una inadecuada capacitación al personal administrativo y esto conlleva a que no se brinde una buena orientación en la atención al usuario; Además el área de recepción y sala de reposo es insuficiente para albergar a los usuarios en los días de más alta demanda (Vacunaciones).

Asimismo, se ha podido identificar como segundo problema: Que existe inseguridad en el interior y exterior del vacunatorio por el riesgo de la zona, podría afectar la integridad del personal y de los mismos usuarios externos.

Como tercer problema identificado es que los procesos logísticos que enmarcan el proceso de provisión y la adquisición de bienes y servicios no son oportunos y presenta

problemas en la disponibilidad de EPP e insumos, debido a la alta demanda de las diferentes áreas de la red Sabogal y la poca disponibilidad de recursos en el mercado nacional. Asimismo, no se cuenta con apoyo de ambulancia y equipo desfibrilador ante un caso de evento adverso.

En consecuencia, la inadecuada provisión y la adquisición de bienes y servicios, contribuye a demoras en la atención y el incremento del riesgo de contagio de Covid 19, por parte de los usuarios y del personal de salud, esto podría generar daños a la salud de estas personas y consecuentemente un incremento del ausentismo laboral.

Para que la adquisición y abastecimiento de EPP e insumos no vea afectada se requiere que la cadena de abastecimiento de EPP sea continúa a través de las compras adecuadamente programadas, una distribución eficiente y una adecuada gestión y control de stock, es indispensable la asignación presupuestal oportuna, a fin de disponer de los mismos en el momento que se requieran garantizando un abastecimiento continuo.

4.5.2 Consolidación del problema

En las normas que implementan la vacunación en EsSalud, se ha diseñado en gabinete el Proceso de Vacunación que no consideraría la situación real del desarrollo de las actividades operativas en el vacunatorio, como ya se ha mencionado anteriormente esta situación no permite mejorar tiempos, establecer funciones, identificar riesgos y optimizar costos. Por otro lado, existen inconvenientes en la disponibilidad oportuna de insumos estratégicos para la vacunación, incrementando riesgos y generando demoras innecesarias. Del mismo modo, existen inconvenientes en la atención a los usuarios por parte de los orientadores, así como la ubicación del Vacunatorio genera preocupación entre usuarios y trabajadores debido a que se encuentra rodeado por zonas de alto índice de criminalidad; Asimismo, el área de recepción y reposo es insuficiente cuando hay una alta demanda, no se cuenta con apoyo de ambulancia y equipo desfibrilador para atender casos de eventos adversos y no se mide el nivel de satisfacción del usuario del Vacunatorio. generan demora en la colocación de las vacunas y consecuentemente un incremento de Evento Supuestamente Atribuido la Vacunación o Inmunización (ESAVI).

En este sentido, por todos los aspectos descritos anteriormente la atención del usuario que acude en busca de una vacunación segura, estaría siendo afectada de manera importante, esta situación obliga a implementar acciones que permitan mejorar la calidad de atención al usuario en cuanto a la estructura, procesos y resultados.

4.5.3 Categoría solución (conceptualización)

En el presente estudio, se procedió a determinar la categoría solución, que fue realizada de acuerdo a la priorización de problemas encontrados en el análisis de los resultados cuantitativos y cualitativos. Para mejorar la calidad de atención al usuario es necesario que se ejecuten acciones y actividades que permitan contribuir a lograr la eficiencia operativa a través de la optimización de la vacunación, para lo cual se debe elaborar el flujo de proceso de vacunación y de esa manera pueda ser optimizado, mejorar la capacitación al personal encargado de brindar el servicio en las diferentes áreas del vacunatorio, asimismo mejorar la disponibilidad de los recursos estratégicos para la vacunación que permita el desarrollo de las actividades de la manera más eficientemente posible, es decir, con la menor cantidad de recursos y en el menor tiempo posible. Los resultados, constituyen los logros obtenidos en cuanto al cambio en las condiciones de salud, misma que motivó el proceso de atención, por lo que se requiere para conseguir los objetivos trazados, optimizar la atención en el vacunatorio.

4.5.4 Objetivo general y específicos de la propuesta

El objetivo general de la propuesta es: Mejorar el proceso de calidad de atención al usuario externo en el vacunatorio de EsSalud Callao 2021, con el que se busca desarrollar acciones, actividades y estrategias que permitan mejorar el desempeño laboral, optimizar el uso eficiente de recursos, disminuir riesgos y de esa manera contribuir a lograr la eficiencia operativa, lo que permitirá mejorar el servicio brindado y la satisfacción del usuario, esta propuesta también debiera influir en la instauración de un adecuado clima laboral y el desarrollo del trabajo en equipo de todos los colaboradores que permita la satisfacción del usuario interno.

En el objetivo específico 1, se determinó *“Implementar el proceso optimizado de vacunación, así como capacitar al personal sobre atención al usuario”*, nos permitirá conocer las acciones, actividades y sub procesos, a través del mapeo del proceso y la consecuente elaboración del flujograma de la vacunación, que nos ayude a identificar

deficiencias y las causas de los principales problemas y dificultades que se presentan durante la atención de las personas que diariamente vienen a vacunarse. Asimismo, es necesario dimensionar el modo mediante el cual el personal administrativo se interrelaciona con el usuario externo, la atención cálida, cordial necesaria por este contexto es fundamental para alcanzar la satisfacción del usuario, en ese sentido la capacitación del personal se configura como una alternativa para mejorar las competencias de los trabajadores en la atención de la población que acude a vacunarse.

Con el objetivo 2, “*Mejorar la seguridad dentro y fuera del Vacunatorio EsSalud Callao*”, se busca generar alternativas que permitan disminuir el riesgo de asaltos y agresiones tanto al personal de salud como a los usuarios, considerando que el vacunatorio se encuentra rodeado de zonas con altos índices de criminalidad y las personas que habitan esas zonas son la principal fuente de la demanda.

Finalmente, el objetivo 3, es mejorar los procesos logísticos de adquisición de recursos materiales y equipo en el Vacunatorio EsSalud y de atención de efectos adversos. Se busca generar las condiciones para el adquisición y abastecimiento oportuno y seguro de los insumos necesarios para realizar una adecuada vacunación, manejo de la bioseguridad y protección de los trabajadores, De esta manera también se contribuye de forma directa con la eficiencia operativa que permita brindar un servicio de calidad.

4.5.5 Impacto de la propuesta

Esta propuesta busca optimizar el funcionamiento del vacunatorio del Real Felipe de la Red Prestacional Sabogal a través de la mejora de proceso, optimización de la adquisición y disponibilidad de insumos estratégicos para la vacunación y adecuaciones en aspectos administrativos principalmente en la gestión de los Recursos Humanos. Esta situación permitirá mejorar el proceso de calidad de atención al usuario externo, así como también busca disminuir los costos y tiempo de atención que permitan reducir riesgos en la generación de ESAVI y mejorar la satisfacción de los usuarios.

La mejora del proceso de calidad de atención, se sustenta también en fomentar el trabajo en equipo, haciendo partícipe a todos de este proceso de optimización, desarrollando una cultura de la calidad.

4.5.6 Direccionalidad de la propuesta

Cuadro 1

Matriz de direccionalidad de la propuesta

Objetivos específicos de la propuesta	Alternativa de solución	Actividades	Inicio	Días	Fin	Responsable/s	Presupuesto de la implementación	KPI	Evidencia o Entregables
Objetivo 1. Implementar el proceso optimizado de vacunación en EsSalud Callao	Alternativa 1. Recopilar información de las acciones, actividades y procesos y elaborar el flujograma del proceso de vacunación y realizar una capacitación al personal sobre atención al usuario.	A1 El Coordinador del Vacunatorio aplicara herramienta para la elaboración del flujo del proceso para la vacunación.	3/01/2022	7	10/01/2022	a. Coordinador del Vacunatorio	S/. 9,000.00	KPI 1. Flujo de Proceso diseñado	Evidencia 1. Flujos de proceso optimizado. Formato para consentimiento informado Virtual
		A2 Realizar curso de capacitación al personal administrativo	10/01/2022	5	15/01/2022	a. Jefe de Capacitación	S/. 30,000.00	KPI 2. Número de personal Asistentes capacitados.	Contenido de capacitación de personal administrativo y de salud.

Cuadro 2

Matriz de direccionalidad de la propuesta

Objetivos específicos de la propuesta	Alternativa de solución	Actividades	Inicio	Días	Fin	Responsable/s	Presupuesto de la implementación	KPI	Evidencia o Entregables
Objetivo 2. Mejorar la seguridad dentro y fuera del Vacunatorio EsSalud Callao.	Alternativa 2. Implementar estrategias de seguridad ciudadana que permitan que los usuarios se vacunen en forma segura	A3. Coordinación entre el Coordinador General del Vacunatorio con la Policía Nacional del Perú para la dotación Policial suficiente para brindar seguridad.	15/01/2022	2	17/01/2022	a. Coordinador General del Vacunatorio	S/0	KPI 3. Percepción de seguridad	Evidencia 2. Asignación de contingente policial en el interior y exterior del Vacunatorio (Fotos)
		A4 Implementación de componente Prevención Social Vacunatorio Seguro.	03/01/2022	30	02/02/2022	a. Coordinador General del Vacunatorio	S/0		Actividades piloto para fomentar la salud mental en el marco del componente Prevención Social – Vacunatorio Seguro. (Fotos)
		A5 Coordinador General implementa Estrategias de Seguridad Ciudadana basadas en evidencia en coordinación con la Policía Nacional del Perú	02/02/2022	30	04/03/2022	a. Coordinador General del Vacunatorio	S/0		Encuesta de percepción de seguridad

Cuadro 3

Matriz de direccionalidad de la propuesta

Objetivos específicos de la propuesta	Alternativa de solución	Actividades	Inicio	Días	Fin	Responsable/s	Presupuesto de la implementación	KPI	Evidencia o Entregables
Objetivo 3. Mejorar los procesos logísticos de adquisición de recursos materiales y equipo en el Vacunatorio EsSalud Callao	Alternativa 3. Realizar monitoreo de stock de materiales e insumos para asegurar el abastecimiento continuo y dotación de una ambulancia y equipo desfibrilador para atender efectos adversos.	A6 Propuesta de Flujo del Proceso Logístico del Vacunatorio para brindar herramientas al coordinador logístico para monitoreo y control del stock de materiales e insumos en tanto se contrata personal.	01/01/2022	25	26/01/2022	a. Jefe de Logística de la Red Sabogal	S/0	KPI 4. Nivel de abastecimiento de EPP, jeringas y materiales	Evidencia 3. Propuesta de Flujo de proceso Logístico Disponibilidad de ambulancia en el vacunatorio
		A7 El Gerente de Red Sabogal, solicita a STAE la dotación de una ambulancia permanente y al área Logística la asignación de un equipo desfibrilador.	28/01/2022	1	28/01/2022	a. Jefe de STAE. b. Jefe de Logística	S/0		

4.4.1 Entregable 1

Objetivo N° 1: Implementar el proceso optimizado de vacunación, así como capacitar al personal sobre atención al usuario.

Flujo de Proceso optimizado

En el actual contexto de pandemia, la Red Prestacional Sabogal, a través de la Gerencia de Servicios Prestacionales del Nivel I y II, implementó el Vacunatorio Fortaleza Real Felipe ubicado en la región Callao, a fin de garantizar la vacunación segura contra la Covid-19. Al respecto, mediante Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 33-GG-ESSALUD -2021, se aprobó el Manual de Vacunación Segura Contra Covid 19 en el Seguro Social de Salud, entre otros aspectos se establecen disposiciones para el funcionamiento de los vacunatorios en diferentes unidades orgánicas de la institución.

En el anexo 15 de dicha norma se detalla el proceso de vacunación contra COVID 19 en la modalidad de vacunación extramural (áreas y actividades). Figura 01, Cuadro 01.

Como se puede apreciar el proceso que fue diseñado en gabinete, solo considera actividades generales, no incluyendo aspectos muy importantes en la atención de las personas que acuden a vacunarse, como, por ejemplo: El gobierno ha dispuesto la estratificación de la aplicación de la vacuna en grupos etarios y condiciones médicas especiales considerando la utilización de 3 diferentes vacunas (Sinopharm, Astra Zeneca, Pfizer) las mismas que tienen diferentes tecnologías en su elaboración que las hace únicas entre sí, en relación a su confección, número de dosis por frasco, diferente manejo de su conservación a través de la cadena de frío para mantenimiento de su función biológica que obliga a una diferenciación del flujo de proceso. Cabe mencionar también que los menores de edad deben ir acompañados de sus padres o un apoderado legal que brinde el consentimiento informado para su vacunación.

Esta situación se hace más específica cuando se dispone la vacunación diferenciada de personas con condiciones médicas especiales como los usuarios que sufren enfermedades raras o huérfanas, Enfermedades autoinmunes, Psoriasis, Diabetes Mellitus, Enfermedades Mentales, etc., mediante el cual la autoridad sanitaria ha establecido protocolos de atención que involucran nuevas y diferentes actividades.

En ese contexto, esta propuesta considera la elaboración de flujo de proceso de vacunación optimizado que incluya los aspectos señalados en el párrafo anterior, siendo a la mejor alternativa la diferenciación por tipo de vacuna permitiendo atención diferenciada para la conformación de grupos de vacunación, técnica de aplicación de vacuna, explicación de reacciones adversas y reacciones alérgicas específica de acuerdo a cada vacuna y manejo y supervisión de ESAVI Figura 02.

Consentimiento Informado virtual

De acuerdo a los resultados de la encuesta a los usuarios manifestaron que no existe el personal suficiente para el adecuado llenado de los formatos de consentimiento informado, esa situación generaba constantes errores en el registro de formato, produciendo demoras, desperdicio de papel, retraso en el registro por falta de lapiceros, generando demoras en la atención de los usuarios. Asimismo, la variable de información contenida en el Formato de Consentimiento Informado era reiterativa en relación al nombre de la persona para vacunarse, información referente a precisiones médicas que impiden o postergan la vacunación. Figura 03

En ese sentido, la propuesta podría haber considerado la contratación de nuevo personal, sin embargo se propone que la solución se orienta hacia el diseño de un Consentimiento Informado Virtual (Figura 04) que permita el pre registro de la información y a la vez que pueda ser modificado hasta la consulta con el personal de salud, una vez absuelta las dudas o requerimientos el usuario pueda pulsar aceptando su consentimiento informado y a través de una cuenta de correo electrónica se envíe a una cuenta institucional la misma que permita depositar esa información en la historia clínica del usuario que es asegurado o en su defecto se almacena en la cuenta para los no asegurados.

Contenido de capacitación de personal administrativo y de salud.

Los usuarios indican que los profesionales de la salud no les explicaron y resolvieron sus dudas en cuanto a la vacuna, al respecto se hace necesario mejorar las competencias de los trabajadores en relación a los conocimientos generales y atención al usuario con la finalidad que puedan brindar una mejor atención con empatía, buscando fortalecer la confianza de los usuarios del vacunatorio.

En ese sentido, se propone un curso de capacitación cuyos objetivos de aprendizaje son, describir los roles y responsabilidades del personal de salud en la vacunación contra la COVID-19, identificar una comunicación efectiva e individualizada sobre la vacunación contra la COVID-19, definir las estrategias de comunicación para tres posibles escenarios con miembros de la comunidad y reconocer el rol de un vacunador en la comunicación en caso de crisis relacionadas con eventos adversos tras la vacunación (ESAVI), como se muestra en la figura 05.

El costo estimado para la elaboración del Flujo optimizado y del Curso de capacitación de personal administrativo y de salud asciende a S/. 39,000, cabe mencionar que el diseño del consentimiento informado virtual se encuentra a cargo de personal informático de la Gerencia de Servicios Prestacionales Nivel I y II y la Oficina de Tecnologías de Información de la Red por lo que su costo es S/. 0.

4.4.2 Entregable 2

Objetivo 2. Mejorar la seguridad dentro y fuera del Vacunatorio EsSalud Callao.

Asignación de contingente policial en el interior y exterior del Vacunatorio.

El Vacunatorio, se encuentra ubicado en el distrito Callao Cercado, dentro del Fuerte Real Felipe, Según el INEI el Callao se encuentra entre los 10 primeros distritos con más denuncias por Comisión de Delitos, esta situación condiciona a que exista un alto riesgo de presentación de delito, esta situación implica que tanto los trabajadores y los usuarios que se vienen a vacunar están en peligro de sufrir la acción delictiva de los criminales y delincuentes.

Existen condiciones atenuantes como la presencia de efectivos militares del Ejército del Perú quienes se encuentran a cargo del Fuerte del Real Felipe, sin embargo de acuerdo a la legislación peruana, las fuerzas armadas no pueden intervenir en el mantenimiento del orden interno, siendo función inherente a la Policía Nacional del Perú; En ese sentido, se hizo indispensable la participación de dicha institución en el mantenimiento de la seguridad interna y externa de las instalaciones del Real Felipe.

Al respecto, el Coordinador General del Vacunatorio realizó las acciones pertinentes con el Comisario de la Dependencia Policial Alipio Ponce Vásquez del Callao, que en el marco de sus funciones se comprometió con asignar un contingente policial, actualmente la medida se ha implementado y contamos con un contingente de 8 policías y dos vehículos de patrullaje, que brindan seguridad y realizan una acción disuasiva. Figura 06 y 07.

Sin perjuicio de lo descrito, creemos que es necesario explorar otras medidas que permitan contribuir en la mejora de la seguridad dentro y fuera de sus instalaciones, debido a que se cuenta con insumos valiosos y estratégicos como las vacunas y los equipos de la cadena de frío que son equipos de alta tecnología y muy valiosos, así como velar por la integridad física de los profesionales, personal técnico y de los usuarios a los que le brindamos servicio.

Al respecto, se ha revisado la publicación “Experiencias en América Latina, el desafío de evaluar programas de seguridad ciudadana” elaborado por Ximena Tocornal y cols de la Universidad de Chile, donde se propone a la prevención social como un componente exitoso que contribuye en la prevención del Delito, este se focaliza en el abordaje de los factores de riesgo asociados a la explicación de conductas o carreras delictivas, evitando su desencadenamiento, siendo la salud mental un eje importante de trabajo, su abordaje bajo un enfoque de salud pública involucra mejorar las condiciones mediante las personas se relacionan con los demás, reduciendo la presentación de conflictos, enfrentamientos, delitos y crímenes.

Al respecto creemos pertinente trabajar este componente con la finalidad que contribuya en la mejora de la seguridad de nuestro vacunatorio, para lo cual implementaremos una estrategia a la cual denominaremos “Vacunatorio Seguro,” con los siguientes componentes:

Prevención Policial

Busca asegurar la vigilancia y el patrullaje en forma conjunta de la policía con los, y asegurar la participación de los usuarios en la seguridad del vacunatorio.

Prevención Social

Conformación de un equipo de psicólogos quienes diseñarán e implementarán dinámicas de relajación, posicionamiento de pensamientos positivos y valores como la lealtad, la honradez y compasión que busquen fortalecer la salud mental de los usuarios que acuden a vacunarse y al mismo tiempo disminuir la carga emocional, el estrés y ansiedad de los mismos en un ambiente cálido y seguro para todos, de esa manera creemos que se reducirá el riesgo de conflictos, violencia y la presentación de delitos dentro del vacunatorio.

Al respecto, se ha iniciado un piloto con dinámicas algunos días en la zona de triaje dando la bienvenida a los usuarios, en la zona de vacunación buscando generar confianza y posteriormente en la zona de pos vacuna para que la espera sea agradable. La intención final es que se aplique todos los días y pueda difundirse en los todos los vacunatorios Figura 08, 09 y 10.

Finalmente, pensamos que “Vacunatorio Seguro”, debería monitorearse para lo cual se ha elaborado la Encuesta de Seguridad Ciudadana del Vacunatorio, con la finalidad de obtener información que nos permita evaluar la percepción de seguridad de los trabajadores y usuarios y a su vez evaluar el impacto de la iniciativa planteada. Figura 11.

La asignación de un contingente policial no ha generado ningún gasto; Asimismo la conformación del equipo de psicólogos y la elaboración de la Encuesta de Seguridad Ciudadana ha sido realizada por los profesionales y equipo técnico

perteneciente a la Gerencia de Servicios Prestacionales Nivel I-II de la Red Prestacional Sabogal.

4.4.3 Entregable 3

Objetivo 3. Mejorar los procesos logísticos de adquisición de recursos materiales y equipo en el Vacunatorio EsSalud Callao y de atención de efectos adversos.

Para la mejora en los procesos logísticos se debe gestionar una programación oportuna y anticipada respecto a la adquisición, teniendo en cuenta los tiempos para el almacenamiento y distribución de los bienes y servicios para el vacunatorio; es muy importante mejorar los tiempos tanto en los requerimientos de las áreas que solicitan la compra de los materiales e insumos requeridos, así como tomar en cuenta la adquisición de los productos con la calidad requerida y cumpliendo las leyes y normativas vigentes.

La cadena de suministros en el vacunatorio es muy importante, para la adecuada colocación de las vacunas es necesaria la disponibilidad de Equipos de Protección Personal (EPP), jeringas, agujas las cuales tienen diferente calibre según la necesidad del procedimiento que se va realizar, así como de otros materiales indispensables para el procedimiento de vacunación.

Al respecto, el vacunatorio no cuenta con un área Logística, toda la cadena de suministros desde el sustento técnico, la compra y la distribución está en manos de la Oficina de Logística de la Red Prestacional Sabogal, a su vez dicha oficina se encarga de atender todas las necesidades del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren y de todos los demás establecimientos de la Red Prestacional Sabogal.

En ese sentido, ha sido conveniente la designación de un coordinador logístico que se encargue de sustentar, gestionar y realizar seguimiento a los requerimientos de bienes e insumos que necesita el establecimiento de vacunación, así como llevar control detallado sobre las necesidades y sinceramiento de cantidades que diariamente utilizan desde materiales equipos e insumos, así como monitoreo permanente de stocks y a su vez brindar materiales de protección para el personal;

Finalmente, se propone el flujo del proceso Logístico del vacunatorio (figura 12), con la finalidad contribuir con la optimización de dicho proceso, como herramienta de apoyo para monitoreo y control del stock de materiales e insumos en tanto se pueda contratar personal logístico que se encargue exclusivamente de los requerimientos de los vacunatorios de la Red.

Finalmente, es necesario mencionar que, de acuerdo a lo dispuesto por el Gobierno, actualmente utilizando 3 vacunas las cuales tienen autorización de emergencia por parte de la Autoridad Sanitaria para ser administradas a la población peruana, al respecto todos estos fármacos presentan contraindicaciones, advertencias, efectos adversos e Hipersensibilidad y Anafilaxia, las cuales pueden presentarse en forma leve o en su defecto poner en grave riesgo la vida y la salud de las personas, a estos eventos adversos se le ha denominado Evento Supuestamente Atribuido a Vacunación o Inmunización (ESAVI), ante el riesgo de su presentación la alta dirección de EsSalud ha considerado en la Directiva la disponibilidad de una ambulancia tipo II, proporcionada por el Sistema de Transporte Asistido de emergencia de ESSALUD, de acuerdo a lo establecido en la Norma Técnica de Salud N° 051-MINSA/OGDN Norma Técnica para el Transporte

Asistido de Pacientes por Vía Terrestre, aprobado con Resolución Ministerial N° 9532006/MINSA, la misma que cuenta con maletín básico de soporte de vida, Balón de Oxígeno 10 litros, Resucitador Manual Adulto y Pediátrico, Equipo, Material e Insumos para Intubación, Monitor de 04 parámetros y desfibrilador portátil, entre otros equipos (como se muestra en la figura 13,14 y 15)

El costo estimado para la elaboración de la propuesta de Flujo fue realizado por el personal técnico de la Gerencia de Servicios Prestacionales Nivel I y II y la Oficina de Tecnologías de Información de la Red por lo que su costo es S/. 0.

4.6 Discusión

La presente tesis titulada: Propuesta de mejora del proceso de calidad de atención al usuario externo en el vacunatorio de EsSalud, Callao, 2021, ha logrado finalizar adecuadamente con el proceso de investigación y la propuesta de solución a los problemas que presentaba el Vacunatorio Real Felipe de EsSalud Callao, la cual carecía de un modelo de mejora continua que le permitiera reflejar lo que se requiere para mejorar la calidad de atención.

Se evidenciaron los resultados de la evaluación mixta trabajada por la categoría problema de la investigación, la calidad de atención. Analizada para obtener información valiosa dentro del contexto de enfoque cuantitativo y cualitativo, holístico, aportando información relevante que ayudó a encontrar las causas y subcausas que permitieron el planteamiento de los objetivos y posibles soluciones al problema (categoría solución).

La calidad de atención se analizó bajo el modelo del Dr. Donabedian, quien señala que los elementos que condicionan la calidad asistencial son la estructura, el proceso y el resultado. Bajo esa premisa, dichos elementos fueron considerados como subcategorías problema.

La búsqueda de la calidad en la prestación de los servicios de salud es una necesidad, por ello, la adopción de un sistema de gestión de la calidad es una decisión estratégica de las organizaciones, que logrará mejores resultados en la atención al usuario (Mocelin, Sardenberg, y Matos, 2019).

Se procedió a diagnosticar la situación del proceso de calidad de atención al usuario externo en el vacunatorio de EsSalud, Callao, 2021, aplicándose un cuestionario a los usuarios del vacunatorio Real Felipe, encontrándose que un 73.9% de usuarios encuestados, calificó a la calidad de atención en un nivel alto, sin embargo, también se pudo apreciar que un 23.9% de usuarios considera que dicha calidad es de nivel medio, lo que significa que no están totalmente satisfechos con la atención que reciben.

Esta percepción de nivel alto, podría deberse a que en su mayoría los usuarios consideran que la subcategoría estructura, es decir, la infraestructura en cuanto al espacio del vacunatorio es casi siempre adecuado, pero otros afirman que a veces es adecuado, lo que se explica porque hay momentos que la demanda de vacunación Covid-19 aumenta rebasando las distintas áreas de atención del vacunatorio. Además, consideran que se

encuentra debidamente ventilado, cumpliendo con los criterios de bioseguridad y prevención establecidos por el Ministerio de Salud y que el área se encuentra acondicionada adecuadamente.

La estructura comprende la infraestructura física, los recursos humanos y los recursos materiales. La estructura evalúa la relación de las propiedades físicas y organizativas del lugar donde se brinda la atención, el número y formación de los profesionales de salud y el equipamiento disponible. Se relaciona principalmente con las condiciones físicas, humanas y organizativas en las que se brinda la atención (Álvarez, 2015). Asimismo, la infraestructura física es responsable de promover las condiciones físicas, el confort y seguridad en las instituciones de salud, dentro de los requisitos de la vigilancia en salud y los estándares recomendados para su funcionamiento (Prestes, Ferreira y Oliveira, 2019).

En cuanto a los recursos humanos, los usuarios consideraron que no fueron orientados suficientemente en el llenado del consentimiento informado por parte del personal, lo que podría deberse a que el número del personal, muchas veces es insuficiente. Este aspecto constituye uno de los puntos críticos encontrados en la atención al usuario, ratificado en el diagrama de Pareto. Asimismo, los usuarios aseguraron que el profesional de salud no les explicó y resolvió sus dudas respecto a la vacuna, otro punto crítico del estudio. Referente a los recursos materiales, los usuarios consideran que casi siempre las jeringas u otros materiales para la vacunación fueron suficientes.

La importancia de los recursos humanos, que en el ámbito de salud está constituido por profesionales de salud y administrativos, estriba en el manejo que el personal de salud debe tener con el usuario, con el fin de proporcionarle la información adecuada de manera amable y respetuosa para ofrecerle un ambiente de confianza y seguridad; en los recursos materiales hay que contemplar si son suficientes y adecuados para atender a la población asignada. Cuya importancia estriba en que el principal vehículo para brindar servicios de salud de calidad a la población es personalizado en la figura del profesional de salud, siendo crucial el papel de la gestión de recursos humanos en este contexto para asegurar la efectividad del sistema de salud (Carvalho y Mahomed, 2019).

Comparando estos resultados, se encuentra coincidencias con el estudio de Gómez (2019) en Bolivia, mostrando que en su mayoría los usuarios mostraron satisfacción en la atención recibida, por la mejora de los aspectos tangibles, como equipamiento e

infraestructura, asimismo, se mejoró la relación médico-paciente, promoviendo la eficiencia organizacional en el personal del establecimiento.

Asimismo, Almeida (2020) en Guayaquil, mostró que los usuarios estaban satisfechos con la atención recibida en el Hospital por cumplir con sus expectativas respecto al equipamiento en buen estado. En cuanto a la estructura, las instalaciones físicas fueron visualmente atractivas mostrando cumplir con sus expectativas, así como el mobiliario que fue calificado como suficiente y en buenas condiciones. En cuanto al personal, consideran que cumple con sus expectativas de atención y le inspira confianza.

En cuanto a los resultados cualitativos, se entrevistó al Coordinador General del Centro de Vacunación Real Felipe – Callao, así como al Coordinador General de la Gestión de las Vacunas y a una Licenciada de Enfermería.

En la triangulación cuantitativo y cualitativo (análisis mixto) de los datos para la subcategoría estructura, determinó que la cantidad de personal de salud para que orienten a los usuarios del Vacunatorio en el llenado del consentimiento informado es insuficiente. Esto ratifica el insuficiente número de personal y las dificultades que se deben dar para orientar a la alta demanda de atención de los usuarios que acuden al Vacunatorio respecto al llenado del consentimiento informado.

Hay que tomar en cuenta que la campaña de vacunación contra el Covid-19 es masiva y genera grandes aglomeraciones que muchas veces excede la capacidad instalada en los vacunatorios, lo que genera largas colas y descontento y quejas por parte de los usuarios por el tiempo de espera.

Lo que también se evidenció en las entrevistas, que el consentimiento informado, constituye un serio cuello de botella en el proceso de vacunación, debido a que su llenado toma mucho tiempo y los usuarios demandan la orientación del personal de salud para que le explique cómo debe llenarlo, ante estas dificultades sería recomendable elaborar un nuevo formulario de consentimiento, más resumido, simplificado, así como precisar el tipo de vacuna que se aplicó al usuario, lo que permitiría cambiar esta situación, además, el Ministerio de Salud debería incentivar a los usuarios para su llenado virtual.

En el proceso de la aplicación de la vacuna contra el Covid-19, el usuario debe llenar un consentimiento informado. El consentimiento informado, constituye la autorización informada que otorga el usuario antes de someterse a un determinado acto médico, cualquier

acto integrado en la prestación de asistencia sanitaria, participación en investigaciones o ensayos clínicos. Esta autorización presupone una explicación y comprensión respectiva de lo que se pretende hacer, la forma de actuar, la razón y el resultado esperado de la intervención consentida y los efectos adversos (Dominguez y Bede, 2021).

Con respecto a los objetivos de la investigación se llevaron a cabo satisfactoriamente, cumpliendo con los objetivos propuestos y de esa forma obteniendo el resultado acertado para poder brindar la mejor solución al problema. Luego de estudiarla información extraída de las entrevistas se propone dar solución a través de una propuesta de optimización de los procesos de calidad de atención.

En las normas que implementan la vacunación en EsSalud, se ha diseñado en gabinete el Proceso de Vacunación que no consideraría la situación real del desarrollo de las actividades operativas en el vacunatorio, como ya se ha mencionado anteriormente esta situación no permite mejorar tiempos, establecer funciones, identificar riesgos y optimizar costos.

Por otro lado, existen inconvenientes en la disponibilidad oportuna de insumos estratégicos para la vacunación, incrementando riesgos y generando demoras innecesarias. Del mismo modo, existen inconvenientes en la atención a los usuarios por parte de los orientadores, así como la ubicación del Vacunatorio genera preocupación entre usuarios y trabajadores debido a que se encuentra rodeado por zonas de alto índice de criminalidad.

Asimismo, el área de recepción y reposo es insuficiente cuando hay una alta demanda, no se cuenta con apoyo de ambulancia y equipo desfibrilador para atender casos de eventos adversos y no se mide el nivel de satisfacción del usuario del Vacunatorio. generan demora en la colocación de las vacunas y consecuentemente un incremento de Evento Supuestamente Atribuido la Vacunación o Inmunización (ESAVI).

Frente a ello, se procedió a determinar la categoría solución, que consiste en una Propuesta de mejora del proceso de calidad de atención al usuario externo en el vacunatorio de EsSalud, Callao, 2021.

Resultados que coinciden con el estudio de Scobie, Edelstein, y Nicol (2020) quienes concluyeron que las mejoras sostenibles en el vacunatorio se basan en la mejora continua de la calidad y que los enfoques deben ser contextuales específicos, de propiedad del país e impulsados desde la primera línea hacia arriba. A nivel de país, se necesitan grandes

esfuerzos para: incorporar el monitoreo de la calidad de datos y el uso junto con el monitoreo del desempeño de inmunización y vigilancia, aumentar la capacidad de la fuerza laboral y la capacidad para la calidad y uso, comenzando a nivel de instalación, mejorar la precisión de los objetivos del programa de inmunización, adoptar un enfoque de mejora continua basado en datos como parte de la salud fortalecimiento del sistema, fortalecer la gobernanza en torno a la puesta a prueba y la implementación de nuevas herramientas de tecnología de la información y la comunicación para lograr la eficiencia.

En el campo de la salud, la mejora continua, es uno de los principales objetivos del sistema de salud, pero no el único. En realidad, el objetivo de mejorar los servicios de salud tiene dos vertientes: por un lado, se debe alcanzar el mejor nivel posible (el sistema debe ser bueno), por otro lado, se debe procurar que existan las menores diferencias posibles entre las personas y los grupos (es decir, el sistema debe ser equitativo). En este sentido, un sistema de salud es bueno si responde bien a lo que la gente espera de él; y es equitativo si responde igualmente bien a todos, sin discriminación (Calero, 2018).

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Primera** : Se concluye que es necesario implementar el plan de optimización para mejorar el proceso de calidad de atención al usuario externo en el vacunatorio de EsSalud, Callao, 2021 durante la vacunación principalmente los días de mayor afluencia de personas, se evidenció dificultades en la disponibilidad de vacunas y cadena de frío, aglomeraciones en la zona de colocación de vacunas y de triaje, también son frecuentes los errores en el llenado del consentimiento informado en físico.
- Segunda** : Se realizó un diagnóstico de la situación del proceso de calidad de atención al usuario externo en el vacunatorio de EsSalud, Callao, 2021, se ha observado que existe una inadecuada capacitación al personal administrativo y esto contribuiría a que no se brinde una buena orientación en la atención del asegurado, además las áreas de recepción y sala de reposo es insuficiente para albergar a los usuarios en los días de alta demanda (vacunaciones), también se ha identificado deficiencias respecto al número de personal de salud, asimismo ante la creciente demanda no se abastece para explicar y orientar al usuario sobre la vacunación Covid-19.
- Tercera** : Entre otros factores de mayor relevancia que inciden en el proceso de calidad de atención al usuario externo en el vacunatorio de EsSalud, Callao, 2021, se encuentran la inseguridad en el interior y exterior del vacunatorio por el riesgo de la zona, pudiendo afectar la integridad del personal y de los mismos usuarios externos, además se ha identificado que los procesos logísticos que enmarcan el proceso de provisión y la adquisición de bienes y servicios no es oportuno presentando problemas en la disponibilidad de EPP e insumos, debido a la alta

demanda de las diferentes áreas de la Red Sabogal y ante la poca disponibilidad de recursos en el mercado nacional. Asimismo, no se cuenta con apoyo de ambulancia y equipo desfibrilador ante un caso de evento adverso. En consecuencia, la inadecuada provisión y la adquisición de bienes y servicios, contribuye a demoras en la atención y el incremento del riesgo de contagio de COVID 19, por parte de los usuarios y del personal de salud, esto podría generar daños a la salud de estas personas y consecuentemente un incremento del ausentismo laboral.

5.2 Recomendaciones

Primera: Implementar la optimización del proceso de calidad de atención al usuario externo en el vacunatorio de EsSalud, Callao, 2021, basado en la propuesta de flujograma del proceso de vacunación, que incluya la estratificación de la aplicación de la vacuna en grupos etarios y condiciones médicas especiales, considerando la utilización de 3 diferentes vacunas (Sinopharm, Astra Zeneca, Pfizer) las mismas que tienen diferentes tecnologías en su elaboración que las hace únicas entre sí, en relación a su confección, número de dosis por frasco, así como realizar un contenido de capacitación al personal administrativo y de salud, los usuarios indican que los profesionales de la salud no les explicaron y resolvieron sus dudas en cuanto a la vacuna, al respecto se hace necesario mejorar las competencias de los trabajadores en relación a los conocimientos generales y atención al usuario con la finalidad que puedan brindar una mejor atención con empatía, buscando fortalecer la confianza de los usuarios del vacunatorio, en ese sentido se propone un curso de capacitación cuyos objetivos de aprendizaje son, describir los roles y responsabilidades del personal de salud en la vacunación contra la COVID 19 , identificar una comunicación efectiva e individualizada sobre la vacunación, definir estrategias de comunicación para tres posibles escenarios con miembros de la comunidad y reconocer el rol de un vacunador en la comunicación en caso de crisis relacionada con eventos adversos tras la vacuna, sobre el consentimiento Informado virtual de acuerdo a los resultados de la encuesta a los usuarios manifestaron que no existe personal suficiente para el llenado de los formatos de consentimiento informado, esa situación generaba constantes errores en el registro de formato, produciendo demoras, desperdicio de papel, retraso en el registro por falta de lapiceros, generando demora en la atención de los usuarios, la propuesta de solución se orienta hacia el diseño de un Consentimiento Informado Virtual, que permita el pre registro de la información y a la vez pueda ser modificado hasta la consulta con el personal de salud, una vez absuelta las dudas o requerimientos el usuario pueda pulsar aceptar

dando su consentimiento informado y a través de una cuenta de correo electrónica se envíe a una cuenta institucional la misma que permita depositar esa información en la historia clínica del usuario que es asegurado o en su defecto se almacena en la cuenta para los no asegurados.

Segunda:

Implementar estrategias de mejora de la seguridad dentro y fuera del Vacunatorio, EsSalud , Callao, al respecto creemos pertinente trabajar con la prevención social como un componente exitoso que contribuye en la prevención del delito , este se focaliza en el abordaje de los factores de riesgo asociados a las conductas o carreras delictivas, para lo cual en prevención social se realizará la conformación de un equipo de psicólogos quienes diseñan e implementan dinámicas de relajación, posicionamiento de pensamientos positivos y valores como la lealtad, la honradez y compasión que busquen fortalecer la salud mental de los usuarios que acuden a vacunarse y al mismo tiempo disminuir la carga emocional, el estrés y ansiedad de los mismos en un ambiente seguro para todos, de esa manera creemos que reducirá el riesgo de conflictos, violencia y la presentación de delitos dentro del vacunatorio. Al respecto se ha iniciado un piloto con dinámicas algunos días en la zona de triaje, buscan generar confianza y posteriormente en la zona pos vacuna para que la espera sea agradable. La intención final es que se aplique todos los días y pueda definirse en todos los vacunatorios. Finalmente, pensamos en “vacunatorio Seguro”, debería monitorearse para lo cual se ha elaborado la Encuesta de Seguridad Ciudadana del Vacunatorio, con la finalidad de obtener información que nos permita evaluar la percepción de seguridad de los trabajadores y usuarios y a su vez evaluar el impacto de la iniciativa planteada.

Tercera:

Mejorar los procesos logísticos de adquisición de recursos materiales e insumos, debido a que el vacunatorio no cuenta con un área de logística ha sido conveniente la designación de un coordinador logístico que se encargue de sustentar, gestionar y realizar seguimiento a los

requerimientos de bienes e insumos que necesita el establecimiento de vacunación, finalmente se propone el flujo del proceso logístico del vacunatorio con la finalidad de contribuir con la optimización de dicho proceso, como herramienta de apoyo para monitoreo y control del stock de materiales e insumos en tanto se pueda contratar personal logístico que se encargue exclusivamente de los requerimientos de los vacunatorios de la Red Sabogal.

Finalmente, es necesario mencionar que, de acuerdo a lo dispuesto por el gobierno, actualmente utilizando 3 vacunas las cuales tienen autorización de emergencia por parte de la Autoridad Sanitaria para ser administradas a la población peruana, al respecto todos estos fármacos presentan contraindicaciones, advertencias y efectos adversos se le ha denominado Evento Supuestamente Atribuido a Vacunación o Inmunización (ESAVI), ante el riesgo de su presentación la alta dirección de EsSalud, ha considerado en la Directiva la disponibilidad de una ambulancia tipo II, proporcionada por el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia de EsSalud, de acuerdo a normas técnicas de salud ya establecidas para el transporte de pacientes.

REFERENCIAS

- Almeida, M. (2020). *Análisis de la satisfacción del usuario externo del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda para el diseño de estrategias de mejora de la calidad*. (Tesis de maestría). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Álvarez, F. (2015). *Calidad y auditoría en salud*. Ecoe Ediciones.
- Arenal, C. (2019). *Gestión de la atención al cliente/consumidor*. Tutor formación.
- Arriaga, B. (2016). *Optimización de procesos de servicio*. Académica Española.
- Augustin, M., y Schommers, P. (February to March de 2020). Rapid response infrastructure for pandemic preparedness in a tertiary care hospital: lessons learned from the COVID-19 outbreak in Cologne, Germany. *Euro Surveill.* 25 (2). doi:<https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.21.2000531>
- Ávila, A., y Almeida, S. (2017). Recursos humanos e trabalho em saúde: os. *Cad. Saúde Pública*.
- Ayuso, M., y De Andrés, G. (2018). *Gestión de la calidad de cuidados de enfermería*. Díaz de Santos.
- Azevedo, M., y Viera, L. (2018). A satisfação do usuário na avaliação de serviços de saúde: ensaio sobre a imposição de problemática. *Saúde debate*, 42(2). doi:<https://doi.org/10.1590/0103-11042018S223>
- Barquero, A. (2016). *Administración de Recursos Humanos*. Euned.
- Bautista, A., García, J. y Manrique, F. (2020). *Codificación en salud*. Universidad Nacional de Colombia.
- Bell, B., Romero, J., y Grace, M. (2020). Scientific and Ethical Principles Underlying Recommendations From the Advisory Committee on Immunization Practices for COVID-19 Vaccination Implementation. *JAMA*, 324(20), 2025-2026.
- Beltrán, J. (2016). *Indicadores de gestión. Herramientas para lograr la competitividad*. ER Editores.
- Bennasar, P. (2016). *La Gerencia de Procesos: Metodologías para la optimización de procesos en empresas de servicio*. Independently Published.
- Biscola, C. (2020). A Importância da Utilização do Sistema APPCC para a Qualidade e Melhoria Contínua. *X Congresso Brasileiro de Engenharia de Produção*, 2-9. https://aprepro.org.br/conbrepro/2020/anais/arquivos/09272020_180903_5f7106efa38f.pdf
- Bousquat, A., Rodrigues, M., y Magalhaes, M. (21 de Ago de 2017). Tipologia da estrutura das unidades básicas de saúde brasileiras: os 5 R. *Cad. Saúde Pública*, 33(8). Obtenido de <https://doi.org/10.1590/0102-311X00037316>

- Braga, Q. (2018). *Incidentes em unidades de atenção primária em saúde: percepção da equipe de enfermagem*. Universidade Federal de Goiás, Brasil. <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/9145>
- Buja, A., y Manfredi, M. (2021). Using Failure Mode, Effect and Criticality Analysis to Improve Safety in the COVID Mass Vaccination Campaign. *Vaccines*, 866.
- Calero, A. (2018). *Plan de mejora continua de la calidad*. Hospital San Juan de Lurigancho.
- Candido, D., y Teles, G. (2016). Conhecimento do paciente sobre a assistência hospitalar recebida durante sua internação. *Rev Min Enferm.*, 1-8. Doi: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20160048>
- Carmo, H., Casimiro, L., y Coutinho, T. (2020). Equipamiento de Proteção Individual na pandemia por coronavírus: treinamento com Prática Deliberada em Ciclos Rápidos. *Rev. Bras. Enferm.*, 73. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0303>
- Carvalho, D., y Mahomed, M. (2019). Formação de recursos humanos em saúde: desafios e oportunidades. *Anais do IHMT*, 17-24. <https://anaisihmt.com/index.php/ihmt/article/view/334/277>
- Chiavenato, I. (2017). *Administración de recursos humanos. El capital humano de las organizaciones* (10 ed.). Mc Graw Hill.
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2014). *Manual para el diseño y la construcción de indicadores*. https://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/MANUAL_PARA_EL_DISENO_Y_CONTRUCCION_DE_INDICADORES.pdf
- Da Silva, F. (2021). O uso do equipamento de proteção individual em tempos de COVID-19: uma revisão da literatura. *Research, Society and Development*, 10(2), 1-14. <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12772/11594>
- Da Silva, G. (2021). *Guia sobre vacinação segura na atenção básica: convergências para educação permanente em saúde*. Manaus: Universidade Federal Do Amazonas. https://tede.ufam.edu.br/bitstream/tede/8329/2/Disserta%20a7%20a3o_GrazielaMoura_PPGENF.pdf
- De Carvalho, I., y Santos, M. (2018). Satisfação dos usuários com os serviços do sistema único de saúde. *Revista de psicologia*, 12(39). <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/984>
- De Guevara, M. (2020). *Atención al cliente en el proceso comercial*. Tutor Formación.
- De Guevara, M. (2020). *Gestión de inventarios*. Tutor formación.
- De Paiva, O., y Carvalho, F. (2016). Qualidade dos cuidados de saúde. *Millenium Journal of Educat on Technologies and Health*.
- Del Carmen, J. (2019). Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 36(2), 288-95.

- Del Hoyo, C., y Pires, M. (2021). Logística reversa em saúde e o combate da Covid-19. *Brazilian Journal of Development*, 7(2), 15126-15139. DOI:10.34117/bjdv7n2-233
- Delgado, R. (2020). Políticas de calidad para mejorar la atención al usuario en los hospitales públicos del Callao 2016 – 2018. *Revista Gobierno y Gestión Pública*, 7(2), 81 - 90.
- Diario Gestión. (8 de agosto de 2021). *COVID-19: unas 735,294 personas se inmunizan en la cuarta vacunatón en Lima y regiones*. <https://gestion.pe/peru/covid-19-unas-735294-personas-se-inmunizaron-en-la-cuarta-vacunaton-en-lima-y-regiones-coronavirus-nndc-noticia/>
- Domingues, E., y Bede, A. (2021). A vacinação obrigatória e os direitos fundamentais: uma análise do ordenamento jurídico brasileiro e do entendimento do Supremo Tribunal Federal. *Revista do Direito* (64). doi:<https://doi.org/10.17058/rdunisc.vi64.16761>
- England and NHS Improvement. (2021). *A model for measuring quality care*. <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2021/03/qsir-measuring-quality-care-model.pdf>
- Espinoza, O., Alcalde, J., y Lazo, O. (2016). *El sistema de salud en Perú. Situación y desafíos*. Colegio Médico del Perú.
- EsSalud. (2021). *Sistema de Transporte Asistido de Emergencia (STAE)*. <http://www.essalud.gob.pe/sistema-de-transporte-asistido-de-emergencia-stae/>
- Ezekiel, J., y Connor, W. (28 de April de 2021).). Assessment of Length and Readability of Informed Consent Documents for COVID-19 Vaccine Trials. *Jama Netw Open*, 4(4).
- Facchini, L., Tomasi, E., y Santiago, A. (Set de 2018). Qualidade da Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços, desafios e perspectivas. *Saúde debate*, 42(1). doi:<https://doi.org/10.1590/0103-11042018S114>
- Failoc, D. (2020). *Modelo integral de calidad de atención para mejorar la satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital Regional Lambayeque*. Universidad César Vallejo.
- Ferro, J. (2020). *Seguridad ciudadana*.
- Fernández, C., Garnero, J. y Hernández, J. (2019). *Comprender para cuidar: Avances en investigación cualitativa en Ciencias de la Salud*. Universidad Almeria.
- Florián, J., Gálvez, N., y Barsallo, R. (2020). Plan de mejora de atención al usuario interno para la satisfacción del usuario externo en Reque – Chiclayo 2019. *Rev. Tzhoecoen*, 12(4), 525-535.
- Galeano, M. (2020). *Diseño de proyectos en la investigación cualitativa*. Universidad Eafit.
- Gallasch, C. (2020). Prevention related to the occupational exposure of health professionals workers in the COVID-19 scenario. *Rev. enferm. UERJ*. <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/49596/33146>.

- García, A. (2019). La información al Paciente como pieza clave de la Calidad Asistencial. *Rev Clin Med Fam*, 2(6).
- García, E. (Enero - Junio de 2018). Recordando a Avedis Donabedian. Tres lustros después. Calidad de la atención médica. *Revista de Medicina e Investigación UAEMéx*, 6(1), 54-58. <http://r.diauaemex.com/pdf/2018/enero/7.-%20Recordando%20a%20Avedis%20Donabedian.pdf>
- Gil, J. (2020). *Fundamentos de atención al cliente*. Elearning S.L.
- Gómez, M. (2019). *Propuesta de mejora de la satisfacción del usuario externo a partir de la implementación de ciclos de la calidad en establecimientos rurales de 1° nivel de atención municipio Sica 2018*. La Paz, Bolivia: (Especialista en Gestión de Calidad y Auditoría Médica). Universidad Mayor de San Andrés.
- González, O. (2020). *Sistemas de gestión de calidad: teoría y práctica bajo la Norma ISO*. Ecoe.
- Gouvêa, I. (2016). Fluxograma como ferramenta de mapeamento de processo no controle de qualidade de uma indústria de confecção. *XII Congresso Nacional de Excelência em Gestão*, 1-14. https://www.inovarse.org/sites/default/files/T16_M_024.pdf
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6 ed.). Mc Graw Hill Education.
- Huber, D. (2019). *Gestión de los cuidados enfermeros y liderazgo*. Barcelona: Elsevier Health Sciences.
- Hurtado, J. (2010). *Metodología de la investigación holística*. Sypal.
- Islam, S., y Rafiul, M. (2013). Classical and neoclassical approaches of management: An overview. *Journal of Business and Management*, 14(6), 1-5. <http://www.iosrjournals.org/iosr-jbm/papers/Vol14-issue6/A01460105.pdf>
- Kotler, P., y Keller, K. (2017). *Dirección de Marketing* (14 ed.). Pearson Educación.
- Lacerda, I. (2020). *Qualidade no atendimento ao cliente como fator de crescimento empresarial*.
- Largent, A., y Miller, F. (2021). Problems With Paying People to Be Vaccinated Against COVID-19. *JAMA*, 325(6), 534-535. doi:10.1001/jama.2020.27121.
- Lopes, T., y Lenzi, J. (Out-Dez de 2017). Qualidade do atendimento pré – hospitalar móvel de urgência na perspectiva dos profissionais. *Cienc Cuid Saude*, 16(4). DOI: 10.4025/ciencuidsaude.v16i4.37306
- Michel, S., y Cocula, F. (2017). Impact of the Three IS Qualities On User Satisfaction in an Information-Intensive Sector. *Electronic Journal of Information Systems Evaluation*, 20(2), 85-101.
- Ministerio de Salud. (2019). *Política Nacional de Calidad en Salud*. https://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas_legales/resoluciones_ministeriales/12042010_RM727_2009.pdf

- Ministerio de Salud. (2020). *Guía técnica para la elaboración de proyectos de mejora y la aplicación de técnicas y herramientas para la gestión de la calidad*. Lima.
- Ministerio de Salud. (2021). *Plan Nacional actualizado de vacunación contra la Covid-19*. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1805113/Plan%20Nacional%20Actualizado%20contra%20la%20COVID-19.pdf>
- Mocelin, C., Sardenberg, C., y Matos, A. (Dezembro de 2019). Qualidade em Saúde: Conceitos, Desafios e Perspectivas. *J Bras Nefrol*, 26(4), 216-222.
- Mora, L. (2016). *Gestión logística integral: las mejores prácticas en la cadena de abastecimiento*. Ecoe.
- Mutaman, J., y Sobri, M. (2018). Hospital nurse shift length, patient-centered care, and the perceived quality and patient safety. *The International Journal of Health Planning and Management*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30221794/>
- Nader, P. (2020). *Introdução ao estudo do direito* (42 ed.). Rio de Janeiro: Forense.
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Recuperado el 15 de Abril de 2021, de La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19: <https://scielosp.org/article/rpsp/2020.v44/e64/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Seguridad del paciente*. https://www.who.int/topics/patient_safety/es/
- Organización Mundial de la Salud. (18 de Enero de 2021). *Respecto a la calidad de atención en salud a nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS), y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) siendo en la actualidad la emergencia Sanitaria a causa del COVID – 19, vienen planificando la introduc.* https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53250/OPSFPLIMCOVID-19210008_por.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Organización Panamericana de la Salud. (Septiembre de 2020). *Desarrollo, distribución y suministro de vacunas*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52956/EPIv42n32020_spa.pdf?sequence=5
- Organización Panamericana de Salud. (16 de Septiembre de 2020). *La región de las Américas avanzó el acceso a la salud en 2019, pero enfrenta nuevos desafíos en 2020 debido a la pandemia de COVID-19*. <https://www.paho.org/es/noticias/16-9-2020-region-americas-avanzo-acceso-salud-2019-pero-enfrenta-nuevos-desafios-2020>
- Parmenter, D. (2016). *Key Performance Indicators: Developing, Implementing, and Using Winning KPIs*. John Wiley y Sons.
- Prestes, A., Ferreira, J., y Oliveira, R. (2019). *Manual do gestor hospitalar*. Brasilia: Federação Brasileira de Hospitais. http://fbh.com.br/wp-content/uploads/2020/11/MANUAL-FBH_web.pdf

- Rauane, J., Pereira, B., y Conceicao, V. (2018). Educação permanente em sala de vacina: qual a realidade? *Rev. Bras. Enferm.* Obtenido de <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0560>
- Remigio, M. (2019). *Calidad de atención que brinda la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones según la percepción de las madres de niños menores de 5 años en un centro materno infantil. Lima-2019.* Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Rico, M., y Sacristán, M. (2017). *Fundamentos empresariales.* ESIC.
- Robbins, S., y Judge, T. (2017). *Comportamiento organizacional* (17 ed.). Pearson Educación.
- Rodríguez, J. (2018). *Cuestiones básicas en gerontología.* Universidad Madrid Hernández.
- Roquer, E., y Olivero, I. (Abril de 2016). Vacinação e eventos supostamente atribuíveis à vacinação. *Rev. Colomb. Enferm.*, 12(11), 69-76.
- Rubio, L., y De Lucas, S. (2019). *Un análisis de los principales indicadores de la calidad de los aeropuertos de España, Chile, Brasil y Perú.* Asociación Cultural y Científica Iberoamericana.
- Salas, J. (2021). Políticas Públicas para mejorar la calidad de servicios de salud. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(1), 253-266.
- Sánchez, F. (2019). *Calidad y medio ambiente en aeropuertos.* Elearning.
- Sánchez, H., Reyes, C., y Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística.* URP.
- Sanguesa, M., Mateo, R., y Ilzarbe, L. (2018). *Teoría y práctica de la calidad.* Paraninfo.
- Santiago, S. (2018). *Calidad de vida laboral de las enfermeras del primer nivel de atención de los Centros de Salud de la Red Asistencial Lima ciudad en el 2015.* Tesis de maestría en Docencia e Investigación en Salud. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Schoch, M., Brunson, E., y Long, B. (September de 2021). The public's role in COVID-19 vaccination: Human-centered recommendations to enhance pandemic vaccine awareness, access, and acceptance in the United States. *Vaccine*, 39(40), 6004–6012.
- Scobie, H., Edelstein, M., y Nicol, E. (2020). Improving the quality and use of immunization and surveillance data: Summary report of the Working Group of the Strategic Advisory Group of Experts on Immunization. *Vaccine*, 38, 7183–7197.
- Soto, A. (2019). Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36.
- Tavares, W., y Herculani, R. (2020). Simulação e otimização do processo de atendimento e entrega em uma farmácia. *Interface Tecnológica*, 17(1), 95-106. DOI: 10.31510/infa.v17i1.762

Ugalde, J. (2019). *Programación de operaciones*. Euned.

Villanueva, R. (Jul-set de 2020). Respuesta del primer nivel de atención de salud del Perú a la pandemia COVID-19. *An. Fac. med.*, 81(3).

Zhang, F., y Yang, Y. (2019). Effects of Online Bookstores' Perceived Quality on Consumer Loyalty: Consumer Satisfaction as a Mediator (Note 1). *International Journal of Business Administration*, 10(6).

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Propuesta de mejora del proceso de calidad de atención al usuario externo en el vacunatorio de EsSalud, Callao, 2021

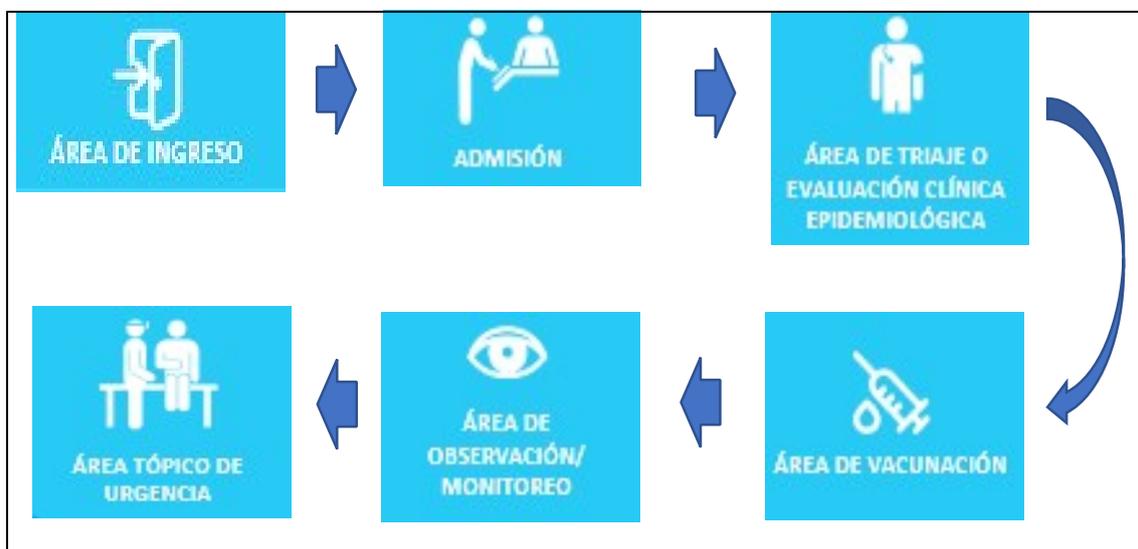
Problema	Objetivo	Categoría 1: Calidad de atención				
		Subcategorías	Indicadores	Ítem	Escala	Nivel
<p>Problema general ¿Cómo se puede mejorar el proceso de calidad de atención al usuario externo en el vacunatorio de EsSalud, Callao, 2021?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la situación del proceso de calidad de atención al usuario externo en el vacunatorio de EsSalud, Callao, 2021?</p> <p>¿Cuáles son los factores que inciden en el proceso de calidad de atención al usuario externo en el vacunatorio de EsSalud, Callao, 2021?</p>	<p>Objetivo general Proponer la mejora del proceso de calidad de atención al usuario externo en el vacunatorio de EsSalud, Callao, 2021.</p> <p>Objetivos específicos Diagnosticar la situación del proceso de calidad de atención al usuario externo en el vacunatorio de EsSalud, Callao, 2021.</p> <p>Determinar los factores que inciden en el proceso de calidad de atención al usuario externo en el vacunatorio de EsSalud, Callao, 2021.</p>	Estructura	1. Infraestructura	1-2	Ordinal	<p>Nivel bajo</p> <p>Nivel medio</p> <p>Nivel bajo</p>
			2. Recursos humanos	3-4	Ordinal	
			3. Recursos materiales	5-6	Ordinal	
		Proceso	4. Relaciones personal-usuario	7-8	Ordinal	
			5. Actitud del personal de salud	9-10	Ordinal	
			6. Habilidades y destrezas del personal de salud	11-12	Ordinal	
		Resultados	7. Seguridad del paciente	13-14	Ordinal	
			8. Conocimiento del paciente sobre su condición de salud	15-16	Ordinal	
			9. Satisfacción del usuario con la atención recibida	17-18	Ordinal	
Categoría solución: Optimización del proceso de calidad de atención						

		Alternativas	<p>1. Recopilar información de las acciones, actividades y procesos y elaborar el flujograma del proceso de vacunación y realizar una capacitación al personal sobre atención al usuario.</p> <p>2. Implementar estrategias de seguridad ciudadana que permitan que los usuarios se vacunen en forma segura.</p> <p>3. Realizar monitoreo de stock de materiales e insumos para asegurar el abastecimiento continuo y dotación de una ambulancia y equipo desfibrilador para atender efectos adversos.</p>	
Tipo, nivel y método		Población, muestra y unidad informante	Técnicas e instrumentos	Procedimiento y análisis de datos
<p>Sintagma: Tipo: Investigación proyectiva Nivel: Comprensivo Método: Inductivo - deductivo</p>		<p>Población: 600 Muestra: 234 Unidad informante: Ciudadano que acude a vacunarse al Vacunatorio EsSalud Callao</p>	<p>Técnicas: Encuesta, análisis documental Instrumentos: Cuestionario, entrevistas.</p>	<p>Procedimiento: Triangulación. Análisis de datos: Tablas de frecuencia y figuras, diagrama de Pareto</p>

Anexo 2: Evidencias de la propuesta

Evidencia 01

Figura 1

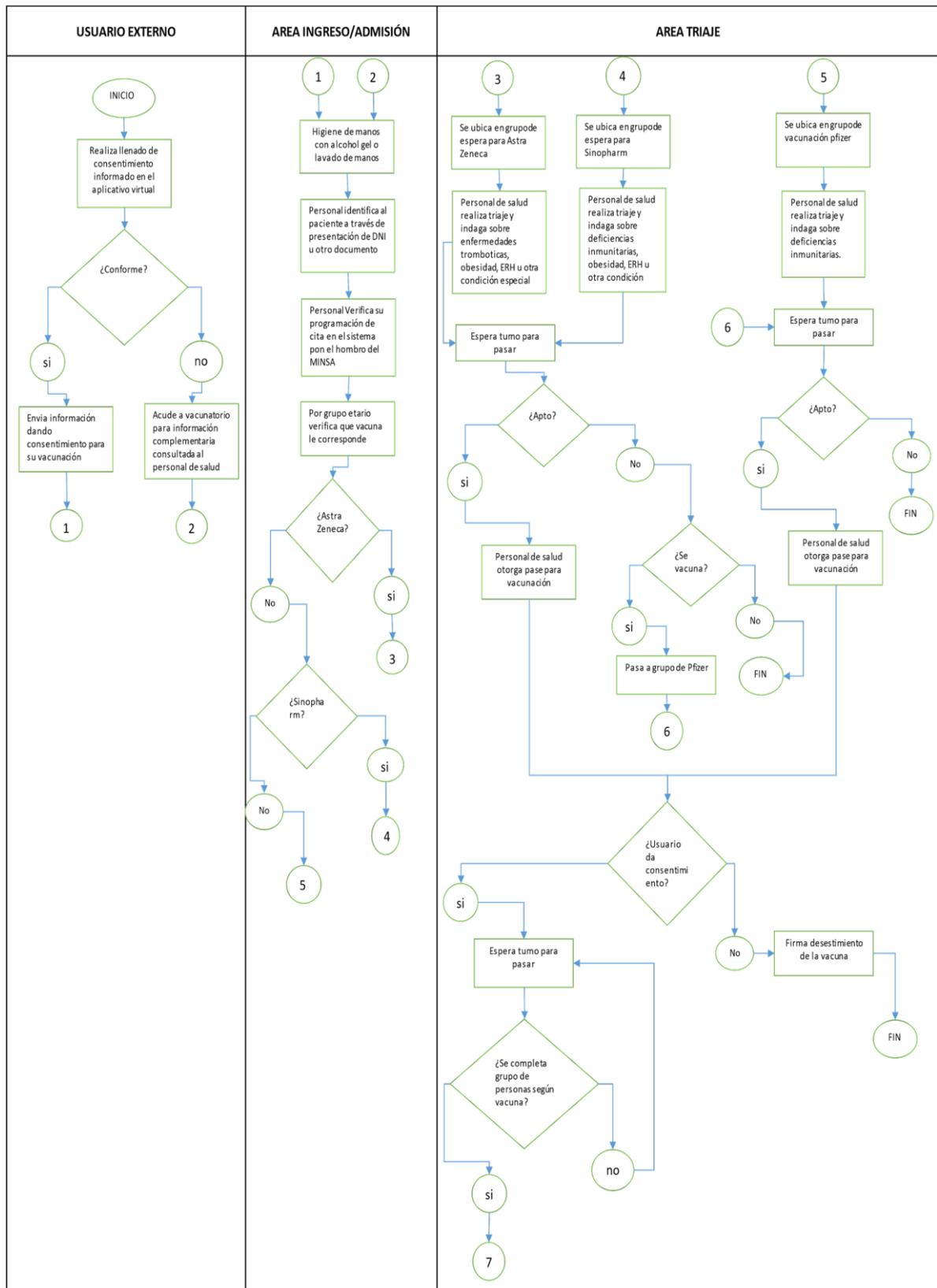


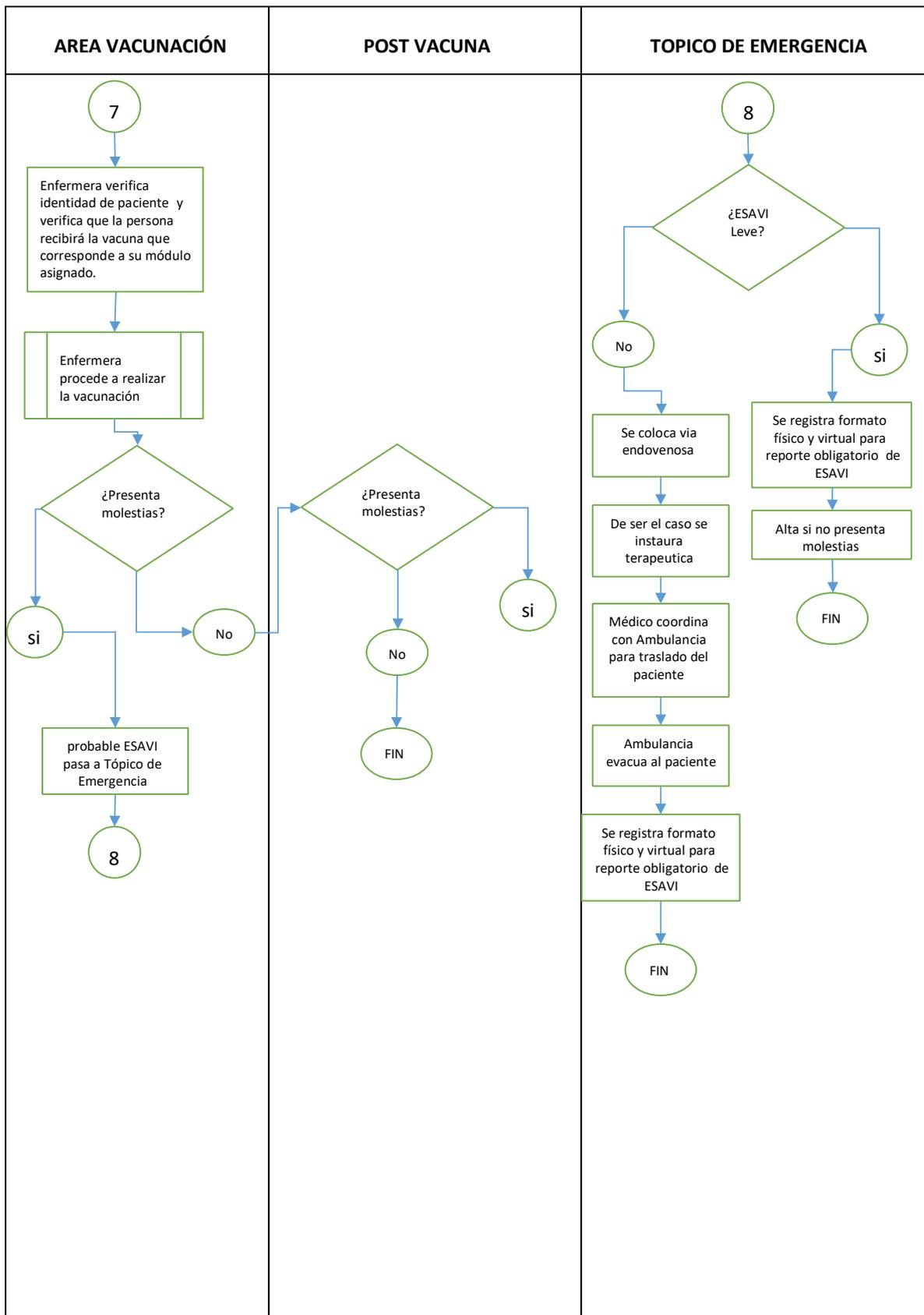
Proceso de Vacunación contra COVID 19 en la modalidad de vacunación extramural (áreas y actividades)

Cuadro 1.

Área	Actividades	Responsable
Área de Ingreso/Admisión	Toma de temperatura Higiene de manos con alcohol gel o lavado de manos	Personal de seguridad Personal de apoyo y orientación
Área de Triaje	Presentación y verificación del DNI Control y evaluación de signos vitales Firma de consentimiento informado	Personal de atención Digitador Voluntario
Área de vacunación	Administración de vacuna Registro de vacunación en HIS MINSA Registro en el carné de vacunación Orientación posvacunal.	Profesional de enfermería Digitador o personal administrativo.
Área de Observación o pos vacuna	Observación al usuario durante 15 a 30' Monitoreo y detección de alguna reacción posvacunal	Profesional de enfermería Personal de salud Personal técnico de enfermería Personal de apoyo
Tópico de emergencia	Atención inmediata y notificación en caso de presentarse un ESAVI	Personal médico Personal profesional de enfermería Personal técnico de enfermería.
Manejo de cadena de frio	Conservación de la vacuna	

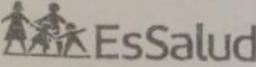
Figura 2





Flujo de Proceso de Vacunación Optimizado

Figura 3





Apellidos y Nombre de la persona que va ser vacunada:	
DNI de la persona que va ser vacunada:	
Teléfono de contacto:	
Apellidos y Nombre del acompañante:	
DNI del acompañante:	
Teléfono del acompañante:	

EXPRESIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

DATOS DE LA PERSONA QUE VA A SER VACUNADA:
 Fecha: de del 2021 Hora:
 Yo, con DNI,
 declaro lo siguiente:

SI () NO () tengo síntomas compatibles con COVID-19; o he dado positivo a una prueba a COVID-19, en las últimas dos semanas; o estoy en seguimiento clínico por COVID-19.
 SI () NO () he tenido contacto con alguien que dio positivo a la COVID-19, en las últimas dos semanas; o estoy en cuarentena.

En ese sentido, he sido informado (a) de los beneficios y los potenciales efectos adversos de la Vacuna contra la COVID-19 y, resueltas todas las preguntas y dudas al respecto, consciente de mis derechos y en forma voluntaria, en cumplimiento de la normativa vigente; SI () NO () doy mi consentimiento para que el personal de salud me aplique la vacuna contra el COVID-19.

.....
 Firma o huella digital del paciente o representante legal

DNI N°

.....
 Firma y sello del personal de salud que informa y toma el consentimiento

DNI: N°

REVOCATORIA / DESISTIMIENTO DEL CONSENTIMIENTO

Fecha: de del 2021 Hora:

.....
 Firma o huella digital del paciente o representante legal

DNI N°

.....
 Firma y sello del personal de salud que informa y toma la revocatoria

DNI N°

CRITERIOS DE ELIGIBILIDAD PARA EL PERSONAL DE SALUD PARA APLICACIÓN DE LA VACUNA CONTRA LA COVID-19

RED		ESTABLECIMIENTO DE SALUD	
NOMBRES		APELLIDOS	EDAD
DOMICILIO			TELF. DE CONTACTO



Preguntas de detección de COVID-19	SI	NO
1. En las últimas dos semanas, ¿ha dado positivo en COVID-19 o actualmente está siendo monitoreado por COVID-19?		
2. En las últimas dos semanas, ¿ha tenido contacto con alguien que dio positivo en COVID-19? ¿Está en cuarentena?		
3. ¿Tiene actualmente o ha tenido en los últimos 14 días fiebre, escalofríos, tos, dificultad para respirar, falta de aire, fatiga, dolores musculares o corporales, dolor de cabeza, pérdida del gusto y del olfato, dolor de garganta, náuseas, vómitos o diarrea?		



Si la respuesta a alguna de las 3 preguntas es SI, se posterga la vacunación hasta 90 días después del alta.

Resolución Ministerial N° 349/2021/MINSA

Consentimiento Informado en físico

Figura 4

EXPRESIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha _____ de _____ del 2021 Hora: _____

Yo, _____ Edad _____ con

DNI _____ declaro lo siguiente:

SI () NO () tengo síntomas compatibles con COVID – 19; o he dado positivo a una prueba a COVID – 19, en las últimas dos semanas; o estoy en seguimiento clínico por COVID – 19.

SI () NO () he tenido contacto con alguien que dio positivo a la COVID – 19, en las últimas dos semanas; o estoy en cuarentena.

SI () NO () tengo o he tenido en los últimos 14 días fiebre, escalofríos, tos, dificultad para respirar, falta de aire, fatiga, dolores musculares o corporales, dolor de cabeza, pérdida del gusto y del olfato, dolor de garganta, náuseas, vómitos o diarrea?

En ese sentido, he sido informado (a) de los beneficios y los potenciales efectos adversos de la Vacuna contra la COVID – 19 y, resueltas todas las preguntas y dudas al respecto, consciente de mis derechos y en forma voluntaria, en cumplimiento de la normativa vigente; SI () NO () doy mi consentimiento para que el personal de salud me aplique la vacuna contra el la COVID – 19.

Nombre del usuario
o representante legal

Nombre del personal de salud
que informa y toma el consentimiento

DNI N° _____

DNI N° _____

REVOCATORIA / DESISTIMIENTO DEL CONSENTIMIENTO

(llenar solo en caso de No estar de acuerdo con la aplicación de la Vacuna)

Nombre del usuario
o representante legal

Nombre del personal de salud
que informa y toma el consentimiento

DNI N° _____

DNI N° _____

Formato de consentimiento informado actual (Virtual)

EXPRESION DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



magallyhernandez1230@gmail.com (no compartidos)



[Cambiar de cuenta](#)

***Obligatorio**

Fecha: *

DD MM AAAA

__ / __ / ____

Hora: *

Hora

__ : __

Nombre completo: *

Tu respuesta

Edad: *

Tu respuesta

DNI: *

Tu respuesta

Tengo síntomas compatibles con COVID – 19; o he dado positivo a una prueba a COVID – 19, en las últimas dos semanas; o estoy en seguimiento clínico por COVID – 19. *

Sí

No

Ejemplo del Consentimiento informado actual virtual

Link: <https://forms.gle/7PeX3dvLjDyE7eYA6>

Figura 5



Comunicación comunitaria sobre la vacunación contra la COVID-19

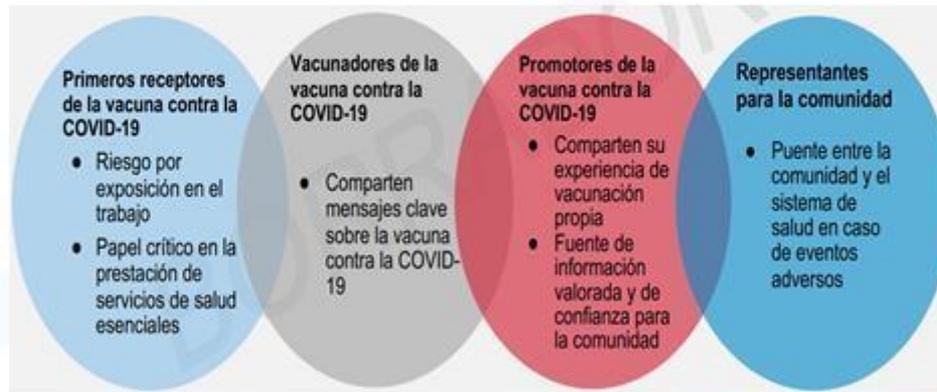
Objetivos de aprendizaje:

Al finalizar este módulo, los participantes serán capaces de:

- Describir los roles y responsabilidades del personal de salud en la vacunación contra la COVID-19
- Identificar una comunicación efectiva e individualizada sobre la vacunación contra la COVID-19
- Definir las estrategias de comunicación para tres posibles escenarios con miembros de la comunidad
- Reconocer el rol de un vacunador en la comunicación en caso de crisis relacionadas con eventos adversos tras la vacunación (ESAVI).



El personal de salud desempeña un importante papel en la vacunación contra a la COVID-19



 EsSalud

¿Cómo podemos potenciar la confianza de la comunidad en la vacuna contra la COVID-19?

Técnicas de buena comunicación

- La buena comunicación ayuda a crear y mantener el respeto y la confianza entre el personal de salud, las familias y la comunidad.
- Hacer preguntas y escuchar para entender mejor las experiencias y las perspectivas de la comunidad.
- Proporcionar información sencilla y práctica sobre quién recibirá la vacuna, por qué, y dónde.
- Contestar a las preguntas y preocupaciones con empatía para fomentar la confianza y reducir el número de rechazos.
- Reconocer las dificultades locales y mostrar respeto por las costumbres y la cultura local.

 EsSalud



Registro y seguimiento de la vacunación contra la COVID-19

Objetivos de aprendizaje:

Al finalizar este módulo, los participantes serán capaces de:

- reconocer la importancia del buen registro y elaboración de informes;
- reconocer los formularios de registro e información;
- registrar correctamente los datos de vacunación y documentar las dosis aplicadas en los formularios correspondientes;
- reconocer cómo identificar/ubicar a las personas que no acuden a la vacunación (en caso necesario)

¿Por qué es importante hacer un registro y una documentación correcta?

- Un correcto registro y documentación:
- proporciona evidencia fehaciente de la vacunación;
- sirve para realizar un seguimiento de los avances en la aceptación y cobertura de la vacuna;
- proporciona información para la gestión de la vacuna y su suministro;
- aporta información sobre la efectividad y seguridad de la vacuna a través de la vigilancia de la COVID-19 y los sistemas de seguimiento de eventos adversos tras la inmunización (ESAVI).

¿Qué finalidad tienen los registros de vacunación para los vacunados?

- Es una evidencia de vacunación en caso de viajes, o para cumplir exigencias de educación empleo
- Permite determinar la situación de vacunación en encuestas de cobertura
- Proporciona información sobre la vacunación en caso de ESAVI o prueba positiva de la COVID-19
- Documento de inmunización para adultos y personas mayores en el que se deben registrar otras inmunizaciones, incluida la vacunación contra la COVID-19
- Se puede identificar las fechas de las siguientes dosis de vacunas (en caso necesario)



EsSalud

Carnet de vacunación contra la COVID - 19

RED IPRESS Con San Isidro

APELLIDOS Galarraga Roel

NOMBRES Martha

DIRECCIÓN _____

DNI 08192774 EDAD 87

DEPARTAMENTO Lima PROVINCIA Lima DISTRITO San Isidro

EsSalud

Entender y responder ante la reticencia a las vacunas

¿Que es la reticencia a las vacunas y qué debo hacer?

Para más información, ver: <https://ipc.unicef.org>.



EsSalud

Adaptar los mensajes sobre la vacuna contra la COVID - 19

La adaptación de los mensajes según el grupo prioritario ayudará a que las personas entiendan por qué reciben la vacuna, potenciando así la confianza.

Grupo de riesgo	Mensaje clave propuesto
Personal Sanitario	Como personal sanitario, la vacuna contra la COVID - 19 lo protegerá de exponerse por motivo del trabajo que realizamos. Si se vacuna, podemos ayudar a reducir el riesgo de transmisión de la COVID-19 a sus pacientes, su familia, vecinos y a la comunidad y podrá seguir prestando los servicios de salud esenciales.
Personas mayores	Se ha evidenciado que la COVID - 19 afecta de manera más grave a las personas adultas mayores. La vacuna lo ayudará a protegerse o evitar que sufra enfermedad severa si se infecta con el virus.
Personas con patologías Crónicas	Se ha evidenciado que la COVID - 19 afecta de manera más grave a personas con patologías crónicas. La vacuna lo ayudará a protegerse frente a la infección y a no sufrir enfermedad grave si se infecta con el virus.
Otros trabajadores esenciales (personal de comercio, camioneros, servicios de alimentación, personal de limpieza, etc.)	Como trabajador esencial que interactúa con otras personas en el trabajo diario, la vacuna ayudará a protegerse de la exposición por motivo de su trabajo.

La Hoja de ruta del SAOE de la OMS tiene más información sobre grupos objetivo:
<https://www.who.int/docs/default-source/immunisation/sage/covid/sage-prioritisation-roadmap-covid19-vaccines.pdf>



Estrategia de Comunicación

- **Reticencia por desinformación:**

Si la persona es candidato a la Vacunación frente a la COVID– 19 :

- * *Utilice un enfoque participativo: determine y responda ante los rumores o la desinformación; ayude a que la persona entienda la importancia y necesidad de vacunarse.*

- * *si acepta la vacuna y no hay preguntas o inquietudes, administre la vacuna. Si la persona sigue rechazando la vacuna, sea respetuoso y facilite información que pueda llevarse a casa. Anime a la persona a que piense en vacunarse.*

- **No pertenece a un grupo prioritario:**

Si la persona no es candidato a la Vacunación frente a la COVID– 19 :

- * *Reconozca y agradezca el interés de la persona en velar por su salud y la de su familia.*

- * *Aporte recomendaciones sobre medidas de prevención de la COVID -19.*



Estrategia de Comunicación

- **Potencial de aceptación de la vacuna:**

Si la persona es candidato a la Vacunación frente a la COVID-19:

- * *Utilice un enfoque presuntivo: piense que aceptará la vacuna contra la COVID-19.*
- * *Dígale que será vacunada hoy.*
- * *Si da su consentimiento y no tiene dudas o inquietudes, administre la vacuna.*
- * *Si tiene dudas o inquietudes, escuche y responda con empatía. Utilice evidencias médicas o historias para transmitir la seguridad, efectividad y necesidad de la vacuna.*



Curso de Capacitación personal Real Felipe

Evidencia 02

Figura 6



Figura 7



Contingente Policial, realizando patrullaje disuasivo dentro y fuera del Vacunatorio.

Figura 8



Figura 9



Figura 10



Estrategia Vacunatorio Seguro - Piloto

Figura 11

ENCUESTA VIRTUAL DE LA PERCEPCION DE SEGURIDAD CIUDADANA EN EL VACUNATORIO REAL FELIPE - CALLAO 2021

magallyhernandez1230@gmail.com (no compartidos) 

[Cambiar de cuenta](#)

*Obligatorio

PERCEPCIÓN DE LA DE SEGURIDAD CIUDADANA EN EL VACUNATORIO

¿Cómo califica en general su nivel de satisfacción con la seguridad ciudadana y la prevención de la delincuencia en el Vacunatorio del Real Felipe del Callao? *

Insatisfecho

Ni insatisfecho ni satisfecho

Satisfecho

No Sabe/No Reporta

¿Cuál es el problema de seguridad ciudadana que más afecta al vacunatorio del Real Felipe? *

Robos Callejeros.

Presencia de pandillas.

Robos de Automóviles o de autopartes.

Acoso o falta de respeto a las mujeres.

Encuesta de Seguridad Ciudadana del Vacunatorio
Link: <https://forms.gle/WE6b2egshVDKbQMv9>

Evidencia 03

Figura 12

Propuesta de Flujo de Proceso Logístico del Vacunatorio

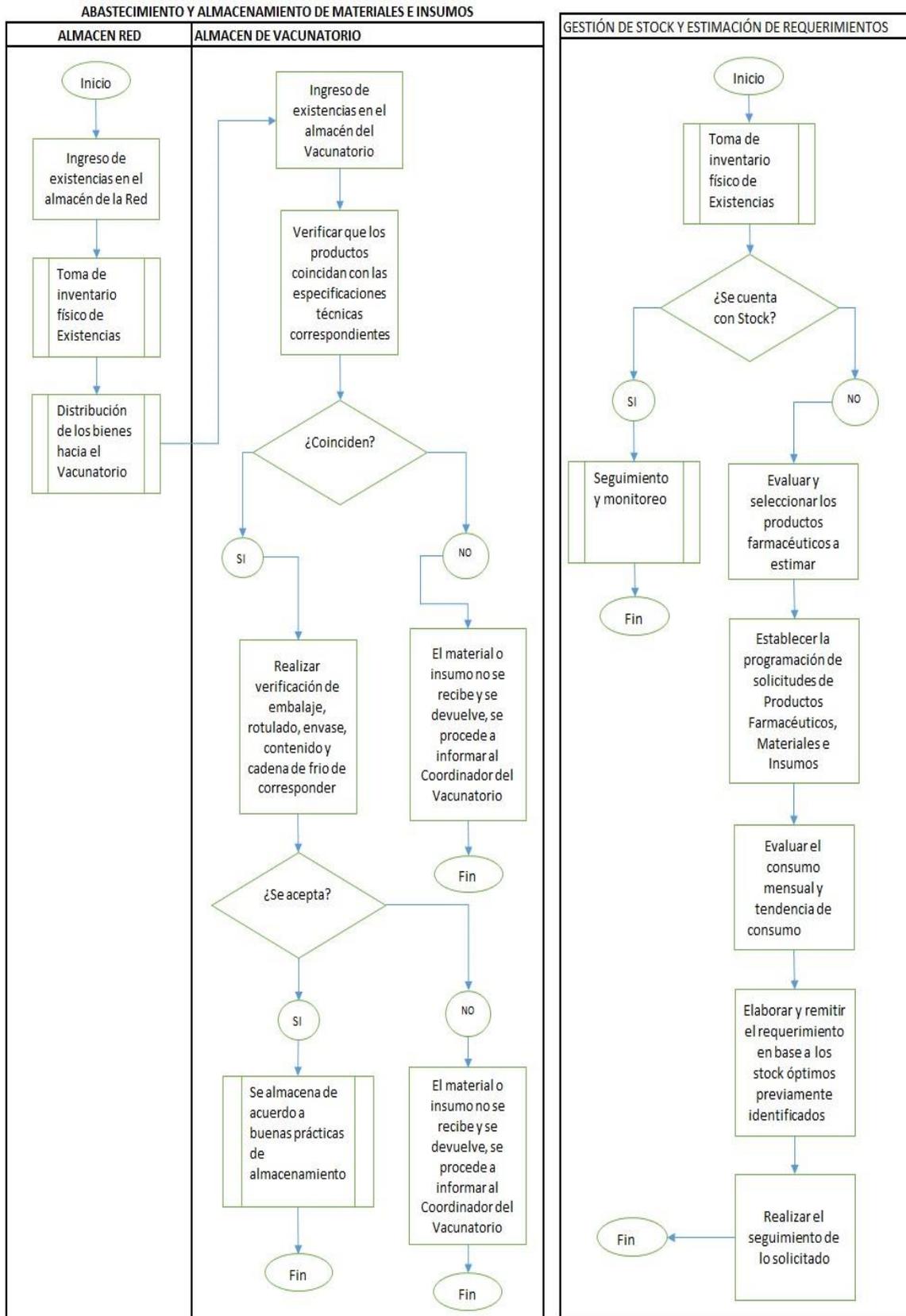


Figura 13



Figura 14



Ambulancia Tipo II equipada de acuerdo a los estándares que establece la Norma Peruana.

Figura 15



Traslado de Paciente a un Hospital de la Red Sabogal.

Anexo 3: Instrumento cuantitativo

INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Estimado colaborador:

El instrumento que se presenta a continuación pretende medir la calidad de atención. Su aporte es valioso, en el sentido de marca una sola alternativa que desde su percepción sea la correcta.

Totalmente en desacuerdo (1)	Moderadamente en desacuerdo (2)	Ni desacuerdo ni acuerdo (3)	Moderadamente de acuerdo (4)	Frecuentemente de acuerdo (5)
---------------------------------	------------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	----------------------------------

Nro	Ítems	Valoración				
		1	2	3	4	5
SUBCATEGORÍA: ESTRUCTURA						
1	¿El espacio del vacunatorio es adecuado para la recepción de los usuarios?					
2	¿El ambiente se encuentra debidamente ventilado y limpio?					
3	¿El área de espera está acondicionada adecuadamente para evitar el contagio de Covid - 19?					
4	¿El número de personal es suficiente para que lo orienten en el llenado del consentimiento informado?					
5	¿El personal del vacunatorio está debidamente uniformado con los Equipos de Protección Personal para su atención?					
6	¿El profesional de salud le explicó y resolvió sus dudas respecto a la vacuna?					
7	¿Hubo algún problema de falta de jeringas u otro material para que lo vacunen?					
8	¿Ud. observó que hubo algún problema de falta de vacunas?					

SUBCATEGORÍA: PROCESOS					
9	¿Al ingresar al Vacunatorio las orientaciones que le brindaron fueron claras y entendibles?				
10	¿La atención en admisión del vacunatorio fue fluida y rápida?				
11	¿El médico le realizó un chequeo adecuado antes de que le apliquen la vacuna?				
12	¿Se respetó el orden de llegada al vacunatorio?				
13	¿El personal de salud se desempeñó de manera correcta en la atención a los usuarios?				
14	¿El personal de salud demostró destreza en la aplicación de la vacuna?				
SUBCATEGORÍA: RESULTADOS					
15	¿Usted se sintió seguro y tranquilo al entrar a triaje y ver las instalaciones del vacunatorio?				
16	¿Cuándo usted se encontró en el vacunatorio observó las señales de evacuación en caso de sismo?				
17	¿Usted durante su entrevista con el médico entendió sobre el consentimiento informado para su vacunación?				
18	¿El diálogo con el profesional de salud fue claro y preciso?				
19	¿La enfermera durante la atención, le explicó que vacuna le corresponde, sus posibles efectos y las medidas después de la vacunación?				
20	¿La enfermera respondió sus preguntas o dudas después de la aplicación de la vacuna?				
21	¿Cuándo se vacunó le entregaron la tarjeta de vacuna y le dieron la fecha exacta de la segunda dosis?				
22	¿En la sala de reposo el personal médico y/o enfermera le observaron?				

Muchas gracias

Anexo 4: Instrumento cualitativo

Guía de entrevista

(Instrumento cualitativo)

Datos:

Cargo o puesto en que se desempeña:

Nombres y apellidos

Código de la entrevista

Fecha

Lugar de la entrevista

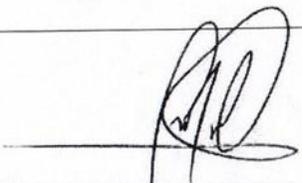
Nro.	Subcategoría	Preguntas de la entrevista
1	Estructura	¿Cómo se encuentra el vacunatorio respecto a la infraestructura (espacio, la iluminación y seguridad)?
2	Estructura	¿En su opinión el número de personal garantiza cumplir con la atención al flujo de vacunación programado? ¿Por qué?
3	Estructura	¿Los recursos materiales como los Equipos de Protección Personal son suficientes para el personal que atiende en el vacunatorio?
4	Procesos	¿La Coordinación brinda una buena cooperación entre las áreas / servicios que tienen que trabajar conjuntamente?
5	Procesos	¿Cómo calificaría la relación personal usuario y la actitud del personal de salud que se da en la atención en el Vacunatorio? ¿Por qué?
6	Resultados	¿Cuenta con un protocolo para la atención en caso de un efecto adverso en algún paciente? Señale algunos aspectos más resaltantes.
7	Resultados	¿Qué aspectos considera que se podrían mejorar en el proceso del llenado del consentimiento informado? ¿Por qué?
8	Resultados	¿Cómo se evalúa el nivel de satisfacción del usuario en el Servicio del Vacunatorio? ¿Cuál sería su utilidad?

Anexo 5: Fichas de validación de los instrumentos cuantitativos

OPINIÓN DE APLICABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Nombres y Apellidos	Fernando Alexis Nolazco Labajos	DNI N°	400961822
Condición en la universidad	Docente metodólogo	Teléfono / Celular	947480893
Años de experiencia	19 años	Firma	
Título profesional/ Grado académico	Licenciado/ doctor		
Metodólogo/ temático	Metodólogo	Lugar y fecha	Setiembre del 2021

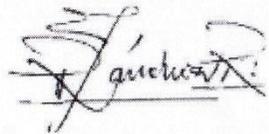
¹**Pertinencia:** La pregunta abierta corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** La pregunta abierta es apropiado para representar al componente o subcategoría específica del constructo

³**Cosntrucción gramatical:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado de la pregunta, es abierta y permite que el entrevistado se desenvuelva.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando las preguntas formuladas son suficientes para medir la subcategoría.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD DEL CUESTIONARIO:**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Si hay suficiencia**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Nombres y Apellidos	Leoncio Robinson Sánchez Roque	DNI N°	43339740
Condición en la universidad	Docente	Teléfono / Celular	995607633
Años de experiencia	13 años	Firma	
Título profesional/ Grado académico	Licenciado/Dr en administración y Dr en Ciencias de la Educación		
Metodólogo/ temático	Temático	Lugar y fecha	Octubre del 2021

¹**Pertinencia:** La pregunta abierta corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** La pregunta abierta es apropiado para representar al componente o subcategoría específica del constructo

³**Cosntrucción gramatical:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado de la pregunta, es abierta y permite que el entrevistado se desenvuelva.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Nombres y Apellidos	PIETRO PABLO GUISEPI DONDERO CASSANO	DNI N°	43571188
Condición en la universidad	DOCENTE A TIEMPO COMPLETO	Teléfono / Celular	996993863
Años de experiencia	20 AÑOS	Firma	
Título profesional/ Grado académico	LIC.EN ADMINISTRACIÓN/DR. EN ADMINISTRACIÓN		
Metodólogo/ temático	METODOLOGO	Lugar y fecha	LIMA 06/10/2021

¹**Pertinencia:** La pregunta abierta corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** La pregunta abierta es apropiado para representar al componente o subcategoría específica del constructo

³**Cosntrucción gramatical:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado de la pregunta, es abierta y permite que el entrevistado se desenvuelva.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando las preguntas formuladas son suficientes para medir la subcategoría.

Anexo 6: Fichas de validación de la propuesta



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE LA PROPUESTA

Título de la investigación: Propuesta de mejora del proceso de calidad de atención al usuario externo en el vacunatorio de Essalud, Callao, 2021

Nombre de la propuesta: Optimización del Proceso de calidad de atención al usuario externo en el vacunatorio de Essalud, Callao, 2021

Yo, Victoria Gardi Melgarejo identificado con DNI Nro. 04066364 Especialista en Administración Actualmente laboro en la Universidad Norbert Wiener. Ubicado en Lima. Procedo a revisar la correspondencia entre la categoría, sub categoría e ítem bajo los criterios:

Pertinencia: La propuesta es coherente entre el problema y la solución.

Relevancia: Lo planteado en la propuesta aporta a los objetivos.

Construcción gramatical: se entiende sin dificultad alguna los enunciados de la propuesta.



Nº	INDICADORES DE EVALUACIÓN	Pertinencia		Relevancia		Construcción gramatical		Observaciones	Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	La propuesta se fundamenta en las ciencias administrativas/ Ingeniería.	X		X		X			
2	La propuesta está contextualizada a la realidad en estudio.	X		X		X			
3	La propuesta se sustenta en un diagnóstico previo.	X		X		X			
4	Se justifica la propuesta como base importante de la investigación holística- mixta -proyectiva	X		X		X			
5	La propuesta presenta objetivos claros, coherentes y posibles de alcanzar.	X		X		X			
6	La propuesta guarda relación con el diagnóstico y responde a la problemática	X		X		X			
7	La propuesta presenta estrategias, tácticas y KPI explícitos y transversales a los objetivos	X		X		X			

8	Dentro del plan de intervención existe un cronograma detallado y responsables de las diversas actividades	X		X		X			
9	La propuesta es factible y tiene viabilidad	X		X		X			
10	Es posible de aplicar la propuesta al contexto descrito	X		X		X			

Y después de la revisión opino que:

1. La propuesta es viable para el logro de los objetivos
2.
3.

Es todo cuanto informo;



Firma

Fecha: 22/11/2021

Apellidos y nombres:	Gardi Melgarejo Victoria		
Profesional en:	Administración de Empresas	Título / grado	Doctora en Administración
Experiencia en años:	16	Experto en:	Administración
DNI:	04066364	Celular:	965048970
		Relación con la entidad	Docente

Anexo 7: Base de datos (instrumento cuantitativo)

Nr o.	p 1	p 2	p 3	p 4	p 5	p 6	p 7	p 8	p 9	p1 0	p1 1	p1 2	p1 3	p1 4	p1 5	p1 6	p1 7	p1 8	p1 9	p2 0	p2 1	p2 2	
1	4	5	5	1	5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
2	5	5	5	1	5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2
3	4	5	5	1	5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
4	4	4	4	2	4	5	1	1	5	3	4	5	5	4	4	1	4	4	4	4	4	1	1
5	2	2	4	4	2	4	2	2	4	2	2	1	3	5	4	1	2	2	5	5	5	5	4
6	4	4	2	2	4	2	1	1	2	2	4	4	4	5	5	2	4	4	4	4	4	5	4
7	3	4	4	3	4	3	3	2	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
8	1	5	1	4	5	4	2	2	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
9	4	4	4	1	4	1	1	1	1	5	4	4	4	4	4	3	5	4	5	5	5	5	3
10	1	1	1	1	1	4	1	2	4	3	4	1	4	2	1	4	4	4	4	4	4	5	4
11	4	5	4	1	2	4	1	2	4	3	5	2	5	5	5	3	5	4	5	5	5	5	5
12	2	2	1	2	4	3	1	2	3	4	5	5	5	5	4	1	5	5	5	5	5	5	5
13	5	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	1
14	4	5	5	1	4	2	1	1	2	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4
15	5	5	3	5	5	5	1	1	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
16	4	5	5	1	4	1	1	1	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	1	5	3	
17	4	5	2	1	2	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	1	5	5	1	3	5	5	
18	4	4	4	1	5	1	1	1	1	4	5	5	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5
19	5	5	4	2	4	2	1	1	2	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5
20	5	5	5	1	5	1	1	1	1	3	3	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
21	5	4	5	5	4	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
22	4	5	2	1	5	1	2	1	1	4	3	5	5	5	5	3	4	4	4	4	4	5	2
23	4	5	5	1	5	1	2	1	1	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2
24	4	4	4	1	4	1	2	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
25	5	4	5	4	5	3	2	2	3	5	3	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5
26	4	4	4	2	4	2	1	1	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4
27	5	5	5	1	5	1	1	1	1	5	1	5	5	5	3	3	1	5	5	5	5	5	1
28	3	4	4	3	4	3	1	2	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3
29	4	4	4	1	5	1	1	1	1	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	2	2
30	5	5	5	5	2	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	2
31	4	4	4	5	4	3	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
32	5	5	5	1	5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
33	5	5	4	5	5	5	1	1	5	3	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5
34	4	5	5	5	4	5	1	1	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4
35	3	3	3	5	1	3	1	2	3	4	3	2	2	1	3	3	3	2	2	2	2	1	3
36	5	5	5	1	5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
37	5	5	5	5	4	2	1	1	2	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4
38	3	5	3	3	4	1	2	1	1	3	1	1	3	3	1	1	5	3	5	5	5	5	1

39	4	5	4	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
40	5	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
41	5	5	5	4	5	3	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
42	5	5	5	4	4	1	2	1	1	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5	3
43	5	5	5	1	5	1	1	1	1	5	3	5	5	5	3	5	3	3	5	5	4
44	4	5	5	1	5	1	1	1	1	5	3	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5
45	5	5	5	1	5	1	1	1	1	5	1	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5
46	5	5	5	3	5	3	2	2	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
47	3	3	3	3	4	3	2	2	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4
48	4	5	4	1	5	1	1	1	1	5	4	5	4	1	5	5	5	5	4	5	4
49	5	5	5	3	5	5	2	1	5	2	2	5	5	5	5	3	5	5	5	3	2
50	1	5	5	1	5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3
51	5	5	5	2	4	4	1	2	4	4	1	5	4	4	5	4	2	2	5	4	1
52	5	5	4	3	4	3	2	2	3	4	2	3	4	5	3	2	1	2	4	4	2
53	4	4	4	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
54	4	4	4	4	4	2	2	1	2	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
55	5	5	5	4	4	1	2	1	1	5	5	5	5	3	5	5	5	4	5	4	4
56	4	4	4	2	4	5	2	1	5	3	1	4	4	4	3	3	1	3	5	4	3
57	5	5	4	5	5	5	1	1	5	2	2	2	5	5	5	5	5	4	5	4	3
58	5	4	5	1	5	1	1	1	1	5	2	5	5	4	5	1	5	4	4	5	1
59	3	5	3	3	5	3	2	3	3	5	3	5	5	5	5	1	5	5	3	2	3
60	5	5	5	1	5	1	1	1	1	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5
61	5	5	5	1	5	1	1	1	1	5	1	5	5	5	5	1	5	5	5	5	1
62	4	4	5	4	5	4	2	2	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4
63	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	1	4	4	4	4	1	4	4	4	4	1
64	5	5	4	1	5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4
65	5	5	5	1	5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
66	5	5	5	1	5	1	1	1	1	3	4	5	4	4	4	2	3	4	4	4	3
67	4	4	4	1	5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	4	3	4	5	5	5	5
68	2	2	1	4	4	3	2	3	3	4	2	2	4	4	4	4	5	5	5	4	5
69	5	4	4	4	4	4	2	2	4	5	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3
70	4	5	5	3	5	5	2	1	5	4	1	5	4	4	4	4	5	4	5	5	4
71	4	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
72	5	5	4	1	5	1	1	1	1	4	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5
73	5	5	5	5	5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
74	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	3	2	2	1	2	3	2	2	1	3	3
75	5	5	5	1	5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
76	5	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
77	4	4	4	1	4	1	1	1	1	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
78	5	5	5	1	5	1	1	1	1	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	3
79	5	5	5	1	5	1	1	1	1	3	3	5	5	5	4	3	3	3	3	3	2
80	2	2	4	4	5	1	2	1	1	5	1	5	3	5	5	5	1	1	5	5	1
81	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4

82	1	1	2	1	5	1	1	1	1	5	4	5	5	5	4	2	5	5	4	5	5	3
83	4	5	4	1	5	1	1	1	1	4	1	5	4	4	4	3	5	4	5	5	5	1
84	5	5	3	1	2	1	1	1	1	1	2	5	5	4	5	1	3	3	3	3	5	4
85	4	4	2	1	5	1	1	1	1	4	2	5	4	4	2	2	2	4	4	2	5	2
86	5	5	5	1	4	1	1	1	1	5	3	5	5	5	5	3	4	4	4	4	5	4
87	5	5	5	4	5	3	2	2	3	4	3	5	5	5	4	3	4	4	3	4	5	5
88	5	5	5	5	3	5	1	1	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
89	5	4	5	4	4	5	2	1	5	4	3	4	4	4	5	1	1	4	5	5	5	4
90	4	5	5	5	4	5	1	1	5	4	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5
91	5	5	5	1	5	1	1	1	1	5	3	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	3
92	5	5	4	4	5	4	2	2	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
93	4	4	4	4	5	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
94	4	4	4	4	4	4	2	2	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	2	3	4	3
95	5	4	4	5	4	5	1	1	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4
96	5	5	5	1	5	1	1	1	1	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5
97	5	5	5	3	5	5	3	1	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	3	3
98	4	4	4	2	4	4	2	2	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
99	5	5	4	4	4	2	2	1	2	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5
100	4	5	5	1	4	1	1	1	1	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
101	4	4	4	3	5	3	1	2	3	4	1	5	4	4	3	4	3	2	2	2	4	1
102	5	5	5	5	5	4	1	2	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	5	4	5	4
103	1	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
104	4	5	4	3	4	4	2	2	4	4	4	5	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
105	2	5	2	2	2	4	2	2	4	1	4	1	1	4	4	5	5	5	4	5	5	4
106	5	5	4	5	5	4	1	2	4	5	3	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
107	5	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
108	3	3	3	4	3	2	2	1	2	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3
109	5	5	5	5	5	4	1	2	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4
110	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
111	3	1	4	3	1	3	3	1	3	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	3
112	4	4	4	3	4	4	3	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
113	5	4	5	4	5	4	2	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
114	5	5	4	3	4	3	3	1	3	5	3	4	4	4	4	3	3	4	5	3	5	3
115	5	5	5	1	5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
116	4	4	4	1	4	2	1	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5
117	2	4	4	3	4	1	2	1	1	4	5	4	5	5	4	3	3	5	5	4	5	4
118	4	4	4	1	4	1	1	1	1	3	4	4	4	4	3	2	5	5	5	5	5	5
119	4	4	4	5	4	5	1	1	5	2	2	2	2	5	4	2	2	2	5	2	5	2
120	4	4	4	1	5	1	1	1	1	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
121	3	4	3	1	4	1	1	1	1	5	1	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5
122	4	5	3	4	4	4	2	2	4	4	3	4	4	4	4	2	4	3	2	3	4	2
123	5	4	5	1	5	1	1	1	1	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
124	4	1	4	1	5	1	1	1	1	3	1	4	4	4	4	1	1	4	4	4	4	1

125	3	4	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
126	4	5	5	1	5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	3
127	4	4	4	4	5	4	2	2	4	5	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4
128	3	4	5	3	4	3	3	2	3	1	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5
129	5	5	5	1	5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
130	5	5	5	1	5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
131	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
132	5	5	5	1	5	1	1	1	1	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5
133	4	4	3	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3
134	4	2	4	3	2	4	3	2	4	4	2	5	4	1	1	5	4	4	5	5	5	4
135	1	4	1	5	5	5	1	1	5	5	5	5	1	1	1	1	2	1	5	1	1	2
136	4	1	4	4	4	4	2	2	4	4	2	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4
137	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
138	5	5	5	1	5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
139	5	5	5	1	5	1	1	1	1	5	4	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	1
140	1	5	5	5	5	4	1	2	4	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
141	5	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
142	5	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
143	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
144	4	5	5	1	5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
145	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
146	1	1	1	5	5	5	1	1	5	5	4	1	4	5	4	3	5	5	5	5	5	4
147	4	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
148	5	5	5	5	5	4	1	2	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5
149	5	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
150	5	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
151	5	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
152	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
153	2	4	4	2	4	1	1	1	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
154	4	2	4	4	2	4	2	2	4	4	2	5	4	5	5	1	5	2	5	5	5	4
155	4	4	4	1	4	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4
156	4	4	4	1	4	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
157	1	5	5	1	5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
158	5	5	3	2	4	1	2	1	1	5	1	5	5	4	4	1	5	4	5	4	5	1
159	4	5	4	1	5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
160	5	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
161	5	5	5	5	5	5	1	1	5	5	4	3	4	3	4	5	5	5	5	3	2	3
162	5	5	5	4	5	4	2	2	4	4	3	2	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5
163	5	5	2	1	1	2	1	1	2	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
164	5	5	4	5	5	4	1	2	4	5	5	5	5	4	3	4	3	5	5	5	5	5
165	5	5	4	3	4	4	3	2	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
166	2	5	1	5	4	1	1	1	1	4	1	5	3	4	4	2	3	3	5	4	5	1
167	3	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

168	4	4	4	1	5	3	1	1	3	3	1	1	1	1	3	3	2	2	3	3	3	1
169	4	4	4	1	4	1	1	1	1	4	3	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	2
170	5	5	5	1	5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5
171	5	5	5	1	5	1	1	1	1	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5
172	3	4	4	2	4	4	1	2	4	5	4	5	5	5	4	2	3	3	4	4	5	1
173	5	3	4	4	5	5	2	1	5	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1
174	5	5	5	5	5	4	1	2	4	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	1
175	5	5	5	1	5	1	1	1	1	2	3	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	3
176	5	5	5	4	5	4	2	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
177	5	5	4	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
178	5	3	3	4	4	4	2	2	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4
179	5	5	5	4	5	5	2	1	5	5	5	5	5	5	3	4	5	4	5	4	5	4
180	5	5	5	5	5	4	1	2	4	4	4	3	4	5	4	5	5	4	4	5	4	5
181	5	5	5	2	5	4	1	2	4	2	2	2	3	2	3	3	3	4	4	4	4	4
182	4	5	5	4	3	4	2	2	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	3	4	5	5
183	5	4	3	2	5	2	1	1	2	1	2	3	2	4	5	3	3	3	3	4	4	4
184	3	4	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
185	5	5	5	5	4	2	1	1	2	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	5	5	5
186	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	2
187	5	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5
188	3	3	4	4	4	4	2	2	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
189	5	5	5	3	5	2	2	2	2	4	4	1	2	4	4	4	4	5	5	5	5	5
190	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5
191	5	5	5	4	3	2	2	1	2	4	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
192	5	3	2	1	1	3	1	2	3	4	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3
193	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
194	5	5	4	4	5	4	2	2	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4
195	5	2	2	2	4	3	1	2	3	4	4	5	5	3	3	5	4	5	5	5	5	5
196	5	5	4	2	4	4	1	2	4	4	4	4	2	4	3	3	4	4	4	4	4	4
197	4	4	3	3	4	3	2	2	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	4
198	5	5	5	1	5	1	1	1	1	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
199	5	5	5	3	5	5	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
200	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	3	1	2	3	1	3	2	3	2	1	2	2
201	5	5	4	3	5	3	2	2	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
202	4	3	3	3	4	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3
203	5	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	3	4	3	4	4	5	5	5
204	5	5	5	4	4	5	2	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
205	5	5	5	4	4	5	2	1	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5
206	5	5	5	5	5	5	1	1	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
207	4	4	4	1	4	4	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
208	5	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
209	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
210	4	5	4	1	5	1	1	1	1	5	1	5	5	5	4	1	1	1	5	5	5	2

211	4	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4
212	5	5	5	1	5	1	1	1	1	5	1	5	5	5	5	1	1	5	5	5	5	2
213	4	4	3	4	4	1	2	1	1	4	3	4	4	5	4	4	4	5	5	3	5	1
214	4	4	4	5	5	5	1	1	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	4	5	3
215	5	5	4	5	5	4	1	2	4	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5
216	4	4	4	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5
217	4	4	4	1	5	1	1	2	1	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5
218	4	5	4	1	5	4	1	2	4	2	4	5	5	5	4	1	5	5	5	5	5	4
219	5	5	5	1	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
220	3	2	2	2	2	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4
221	4	4	4	4	4	3	2	2	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3
222	4	4	4	2	4	2	1	2	2	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
223	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	5	5	5	5	5	2
224	5	5	5	5	4	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	4	3	2	3	4	5	5
225	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
226	4	5	4	3	5	3	2	2	3	2	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4
227	5	5	5	1	5	1	1	1	1	5	1	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5
228	5	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5
229	5	2	2	4	3	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
230	5	5	4	5	4	3	1	3	3	3	4	4	2	2	4	5	5	5	5	5	5	4
231	4	4	4	4	4	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
232	5	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
233	5	5	5	4	5	5	2	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
234	2	2	2	4	2	2	2	2	2	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4

Anexo 8: Transcripción de las entrevistas y/o informe del análisis documental

Guía de entrevista

Datos:

Cargo o puesto en que se desempeña:	Coordinador General del Centro de Vacunación Real Felipe - Callao
Nombres y apellidos	Dr. Walder Kruff Leonardo Jaramillo
Código de la entrevista	Entrevistado 1 (Entrev.1)
Fecha	Viernes 08 de octubre 2021
Lugar de la entrevista	En la Oficina del Hospital Sabogal

Nro.	Subcategoría	Preguntas de la entrevista
1	Estructura	¿Cómo se encuentra el vacunatorio respecto a la infraestructura (espacio, la iluminación y seguridad)?
2	Estructura	¿En su opinión el número de personal garantiza cumplir con la atención al flujo de vacunación programado? ¿Por qué?
3	Estructura	¿Los recursos materiales como los Equipos de Protección Personal son suficientes para el personal que atiende en el vacunatorio?
4	Procesos	¿La Coordinación brinda una buena cooperación entre las áreas / servicios que tienen que trabajar conjuntamente?
5	Procesos	¿Cómo calificaría la relación personal usuario y la actitud del personal de salud que se da en la atención en el Vacunatorio? ¿Por qué?
6	Resultados	¿Cuenta con un protocolo para la atención en caso de un efecto adverso en algún paciente? Señala algunos aspectos más resaltantes.
7	Resultados	¿Qué aspectos considera que se podrían mejorar en el proceso del llenado del consentimiento informado? ¿Por qué?
8	Resultados	¿Cómo se evalúa el nivel de satisfacción del usuario en el Servicio del Vacunatorio? ¿Cuál sería su utilidad?

Matriz de respuestas Nro.	Preguntas	Respuestas
1.	¿Cómo se encuentra el vacunatorio respecto a la infraestructura (espacio, la iluminación y seguridad)?	En cuanto al tema de la infraestructura, el espacio del Vacunatorio es amplio, muy bien ventilado, iluminado, cumple con las Directivas recomendadas por el Ministerio de Salud y a la vez con nuestro Manual Nacional de Vacunación de EsSalud.
2.	¿En su opinión el número de personal garantiza cumplir con la atención al flujo de vacunación programado? ¿Por qué?	Actualmente el Vacunatorio del Real Felipe se encuentra con una correcta zonificación de las áreas de triaje, Vacunación y post vacunación, así como un tópico de urgencias, con el suficiente personal para cubrir la demanda diaria y de vacunaciones en concordancia con las disposiciones del ministerio de salud.
3.	¿Los recursos materiales como los Equipos de Protección Personal son suficientes para el personal que atiende en el vacunatorio?	Los recursos materiales que se encuentran en el Almacén del Vacunatorio Real Felipe, como los equipos de protección personal, jeringas e insumos, están en constante Control de Stock para cubrir la demanda de estos insumos de acuerdo a la programación diaria y Vacunaciones para que dicho insumo no falte para el personal de Primera Línea.
4.	¿La Coordinación brinda una buena cooperación entre las áreas / servicios que tienen que trabajar conjuntamente?	La cooperación con los servicios que interactúan con el Vacunatorio del Real Felipe, se viene dando en forma óptima, pero los procesos logísticos que enmarcan el proceso de provisión de Recursos Financieros para la adquisición de bienes es lenta debido a la alta demanda de las diferentes áreas de la red sabogal y la poca disponibilidad de recursos en el mercado nacional.
5.	¿Cómo calificaría la relación personal usuario y la actitud del personal de salud que se da en la atención en el Vacunatorio? ¿Por qué?	Aprobado – porque el procedimiento establecido para que un paciente tenga acceso a la vacuna se realiza a través de controles estrictos iniciándose en la zona de ingreso, pasando por la zona de triaje, donde el paciente es evaluado y se determina si es apto o no apto para ser vacunado, en el área de vacunación al paciente se le explica sobre los efectos de la vacuna y los pasos a seguir en caso de alguna molestia propia de la inoculación y finalmente en el área de post vacuna se monitoriza al paciente para evaluar si se presentara algún efecto inmediato de la vacunación para posteriormente ser dado de alta y continuar con las recomendaciones brindadas.
6.	¿Cuenta con un protocolo para la atención en caso de un efecto adverso en algún	Actualmente EsSalud ha establecido el Manual de Vacunación segura versión 05, lo cual denota la constante actualización de los protocolos de atención con la finalidad de mejorar los servicios que se

	paciente? Señala algunos aspectos más resaltantes.	brindan en los vacunatorios para disminuir la presentación de efectos adversos y garantizar la seguridad del paciente a través del correcto manejo de ellos en caso de presentarse.
7.	¿Qué aspectos considera que se podrían mejorar en el proceso del llenado del consentimiento informado? ¿Por qué?	El consentimiento informado es uno de los cuellos de botella que se enfrentan cada día, toma mucho tiempo en el llenado y generalmente requiere que el personal de salud explique al usuario cómo hacerlo , por ello, debería de ser facilitado a través de los mecanismos de fácil acceso para el público general y complementarse con un manual del correcto llenado de dicho formato con la finalidad de disminuir el tiempo de espera para el acceso a la zona de triaje y al módulo de vacunación de los centros de vacunación.
8.	¿Cómo se evalúa el nivel de satisfacción del usuario en el Servicio del Vacunatorio? ¿Cuál sería su utilidad?	Actualmente no se evalúa la satisfacción del usuario en el vacunatorio , pero la implementación de la encuesta de satisfacción, beneficiaría al centro de vacunatorio para que, a través, de la retroalimentación y mejora continua podamos brindar un mejor servicio de pacientes.

Guía de entrevista

Datos:

Cargo o puesto en que se desempeña:	Coordinador General de la Gestión de las Vacunas del Centro de Vacunación Real Felipe - Callao
Nombres y apellidos	Lic. Gloria Romualdo Quillahuaman
Código de la entrevista	Entrevistado 2 (Entrev.1)
Fecha	Martes 13 de octubre de 2021
Lugar de la entrevista	En el Vacunatorio del Real Felipe

Nro.	Subcategoría	Preguntas de la entrevista
1	Estructura	¿Cómo se encuentra el vacunatorio respecto a la infraestructura (espacio, la iluminación y seguridad)?
2	Estructura	¿En su opinión el número de personal garantiza cumplir con la atención al flujo de vacunación programado? ¿Por qué?
3	Estructura	¿Los recursos materiales como los Equipos de Protección Personal son suficientes para el personal que atiende en el vacunatorio?
4	Procesos	¿La Coordinación brinda una buena cooperación entre las áreas / servicios que tienen que trabajar conjuntamente?
5	Procesos	¿Cómo calificaría la relación personal usuario y la actitud del personal de salud que se da en la atención en el Vacunatorio? ¿Por qué?
6	Resultados	¿Cuenta con un protocolo para la atención en caso de un efecto adverso en algún paciente? Señala algunos aspectos más resaltantes.
7	Resultados	¿Qué aspectos considera que se podrían mejorar en el proceso del llenado del consentimiento informado? ¿Por qué?
8	Resultados	¿Cómo se evalúa el nivel de satisfacción del usuario en el Servicio del Vacunatorio? ¿Cuál sería su utilidad?

Matriz de respuestas

Nro.	Preguntas	Respuestas
1	¿Cómo se encuentra el vacunatorio respecto a la infraestructura (espacio, la iluminación y seguridad)?	El vacunatorio Real Felipe se encuentra en las instalaciones de la Fortaleza de Real Felipe, el ambiente es amplio y buena iluminación, cuenta con reflectores, para el horario tarde y/o noche de vacunación. La seguridad está a cargo del personal de la Marina.
2	¿En su opinión el número de personal garantiza cumplir con la atención al flujo de vacunación programado? ¿Por qué?	El personal de salud, digitador y orientador garantiza que se atienda al público usuario, ya que se cuenta con personal suficiente para cubrir el flujo de atención.
3	¿Los recursos materiales como los Equipos de Protección Personal son suficientes para el personal que atiende en el vacunatorio?	El vacunatorio Real Felipe cuenta con el equipo de protección personal, suficiente para la vacunación.
4	¿La Coordinación brinda una buena cooperación entre las áreas / servicios que tienen que trabajar conjuntamente?	El trabajo que se realiza es en equipo. La comunicación es fluida entre la coordinación y el personal.
5	¿Cómo calificaría la relación personal usuario y la actitud del personal de salud que se da en la atención en el Vacunatorio? ¿Por qué?	El vacunatorio cuenta con un ambiente adecuado para la atención de esavis cuentan con el kit de emergencia, además el personal ha sido capacitado por parte de la Gerencia Central sobre la atención de casos de esavis.
6	¿Cuenta con un protocolo para la atención en caso de un efecto adverso en algún paciente? Señale algunos aspectos más resaltantes.	Si, se cuenta con el manual de vacunación segura contra la COVID – 19 y Protocolo de atención de Efecto Adverso.
7	¿Qué aspectos considera que se podrían mejorar en el proceso del llenado del consentimiento informado? ¿Por qué?	Debería ser más resumido, los pacientes no leen todo el contenido. Se requiere apoyo del personal en el llenado, hay personas mayores o analfabetas que se les dificulta llenar el consentimiento.
8	¿Cómo se evalúa el nivel de satisfacción del usuario en el Servicio del Vacunatorio? ¿Cuál sería su utilidad?	No se cuenta con evaluación de satisfacción al usuario. La calidad de atención la calificaría como buena, porque la atención es fluida, cuenta con varios puntos de vacunación y cuenta con ambientes diferenciados para el proceso de vacunación.

Guía de entrevista

Datos:

Cargo o puesto en que se desempeña:	Licenciado Rodríguez Bautista
Nombres y apellidos	
Código de la entrevista	Entrevistado 1 (Entrev.1)
Fecha	Viernes 08 de octubre 2021
Lugar de la entrevista	En el Vacunatorio del Real Felipe

Nro.	Sub categoría	Preguntas de la entrevista
1	Estructura	¿Cómo se encuentra el vacunatorio respecto a la infraestructura (espacio, la iluminación y seguridad)?
2	Estructura	¿En su opinión el número de personal garantiza cumplir con la atención al flujo de vacunación programado? ¿Por qué?
3	Estructura	¿Los recursos materiales como los Equipos de Protección Personal son suficientes para el personal que atiende en el vacunatorio?
4	Procesos	¿La Coordinación brinda una buena cooperación entre las áreas / servicios que tienen que trabajar conjuntamente?
5	Procesos	¿Cómo calificaría la relación personal usuario y la actitud del personal de salud que se da en la atención en el Vacunatorio? ¿Por qué?
6	Resultados	¿Cuenta con un protocolo para la atención en caso de un efecto adverso en algún paciente? Señale algunos aspectos más resaltantes.
7	Resultados	¿Qué aspectos considera que se podrían mejorar en el proceso del llenado del consentimiento informado? ¿Por qué?
8	Resultados	¿Cómo se evalúa el nivel de satisfacción del usuario en el Servicio del Vacunatorio? ¿Cuál sería su utilidad?

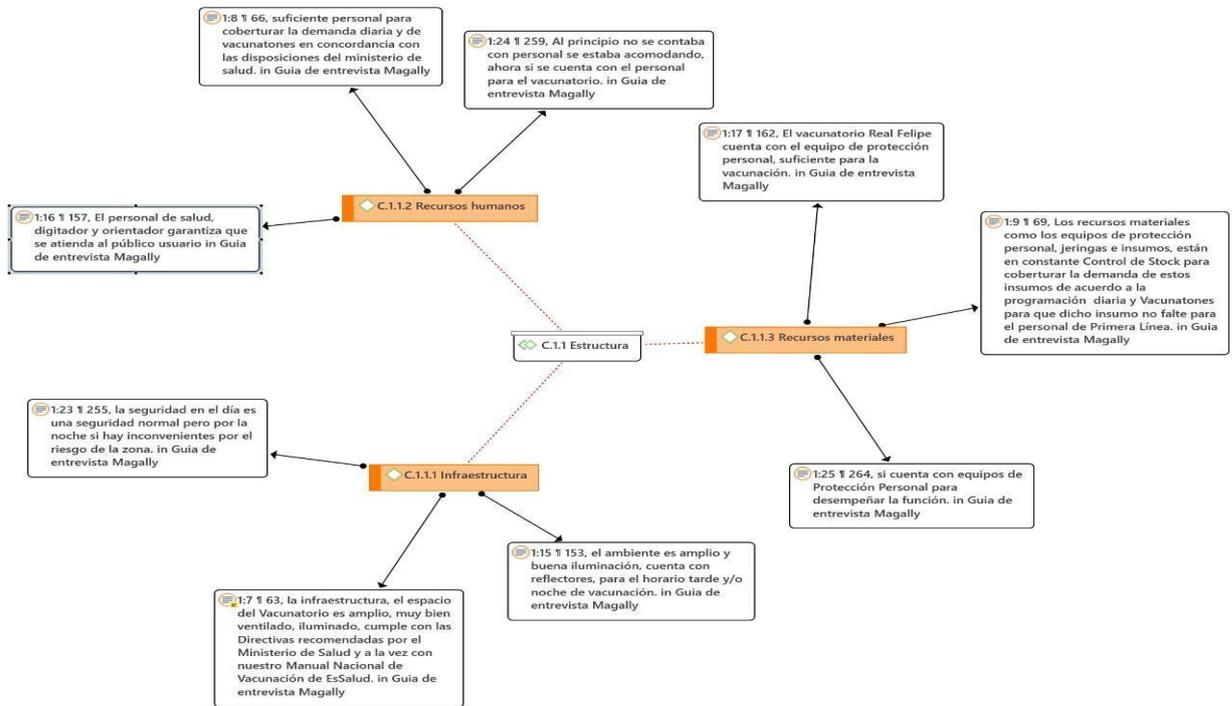
Matriz de respuestas

Nro.	Preguntas	Respuestas
1	¿Cómo se encuentra el vacunatorio respecto a la infraestructura (espacio, la iluminación y seguridad)?	Espacio cómodo al aire libre, iluminación hay buena iluminación por la noche y en algunas áreas donde si falta iluminación y la seguridad en el día es una seguridad normal, pero por la noche si hay inconvenientes por el riesgo de la zona.
2	¿En su opinión el número de personal garantiza cumplir con la atención al flujo de vacunación programado? ¿Por qué?	Al principio no se contaba con personal se estaba acomodando, ahora si se cuenta con el personal para el vacunatorio.
3	¿Los recursos materiales como los Equipos de Protección Personal son suficientes para el personal que atiende en el vacunatorio?	Exactamente si cuenta con equipos de Protección Personal para desempeñar la función.
4	¿La Coordinación brinda una buena cooperación entre las áreas / servicios que tienen que trabajar conjuntamente?	Se trabaja en equipo multidisciplinario y en los comentarios de las personas que son vacunadas si hay buenas opiniones, hay médicos, enfermeras, técnicos y administrativos si son multidisciplinarios.
5	¿Cómo calificaría la relación personal usuario y la actitud del personal de salud que se da en la atención en el Vacunatorio? ¿Por qué?	Cuenta con un tópico de urgencias, un área de triaje y un área de monitoreo post vacuna, los médicos, personal de enfermería y técnico de enfermería respetan los estándares de atención, cuenta y en caso de evacuación de algún paciente a un centro asistencial hay medio de transporte una ambulancia que está dispuesta cuando se requiere.
6	¿Cuenta con un protocolo para la atención en caso de un efecto adverso en algún paciente? Señale algunos aspectos más resaltantes.	Calificaría el cuidado de seguridad del paciente como buena, a comparación con otros centros de vacunación la atención es muy fluida, se respeta los horarios.
7	¿Qué aspectos considera que se podrían mejorar en el proceso del llenado del consentimiento informado? ¿Por qué?	Se debería explicar el tipo de vacuna que debe de figurar lo cual no figura y muchos pacientes preguntan porque no figura el tipo de vacuna en el consentimiento informado, hay información redundante hay datos que se repiten y que deben ser corregidos en su momento por ejemplo el nombre y el DNI del paciente figura en ambos lados y algunas preguntas que se repiten también solo que está plasmado en otro tipo de pregunta, pero viene a ser lo mismo.
8	¿Cómo se evalúa el nivel de satisfacción del usuario en el Servicio del Vacunatorio? ¿Cuál sería su utilidad?	No tenemos un estudio para una evaluación, no lo hay hasta el momento debería de tener una evaluación de satisfacción del usuario.

Anexo 9: Pantallazos del Atlas.ti

Figura 7.

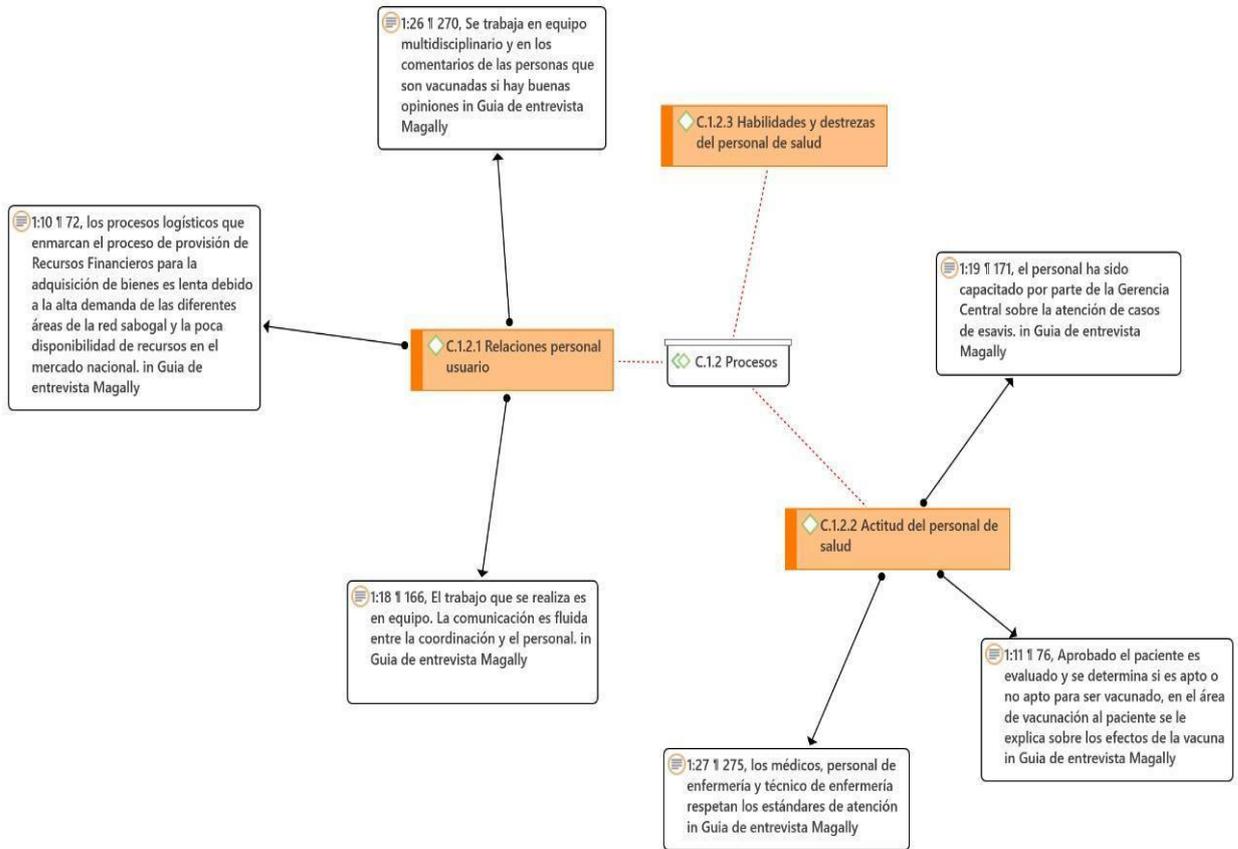
Análisis cualitativo de la sub categoría estructura.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 8.

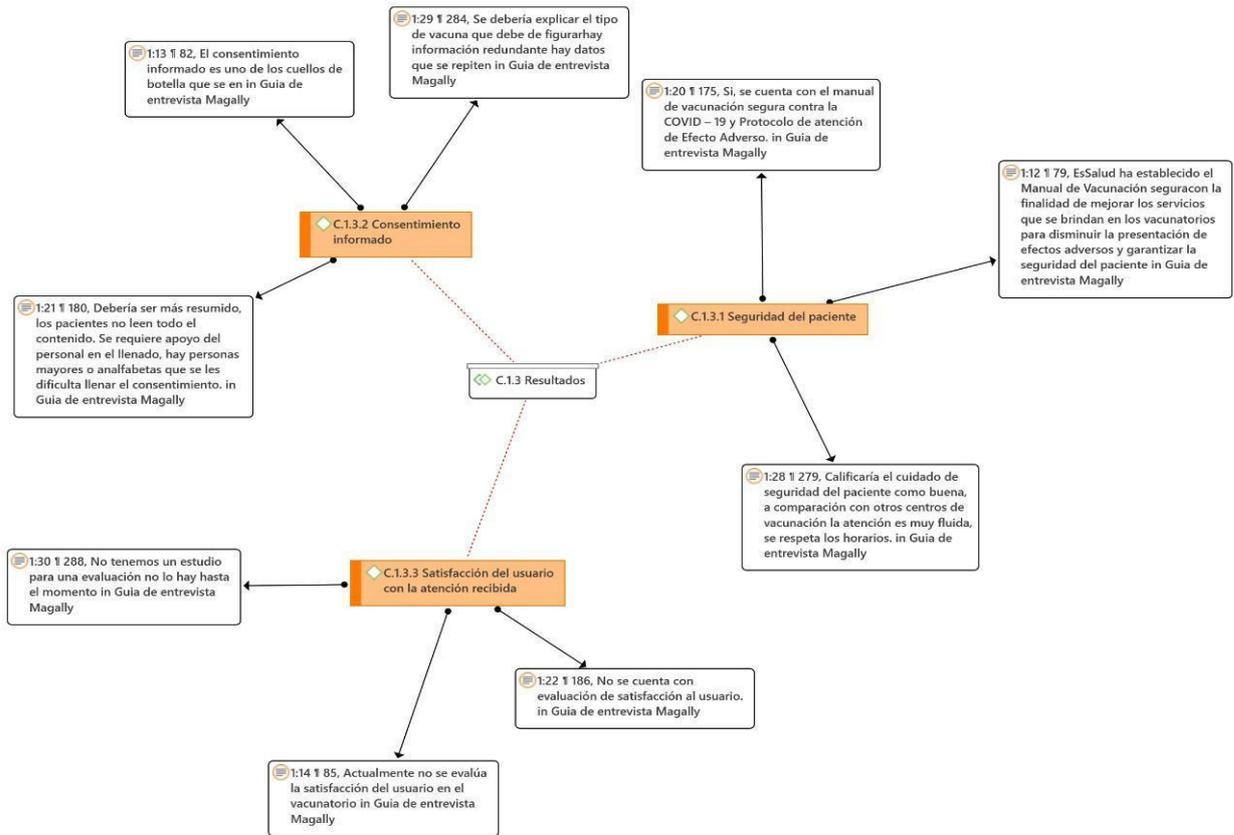
Análisis cualitativo de la sub categoría procesos.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 9.

Análisis cualitativo de la sub categoría resultados.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 10.

Análisis de la categoría Calidad de atención

