



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESATRES**

**“CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL
SERVICIO DE TÓPICO DE URGENCIAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL
RÍMAC 2020”**

**TRABAJO ACADÈMICO PARA OPTAR EL TÍTULO
DE ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO
EN EMERGENCIAS Y DESATRES**

PRESENTADO POR:

Lic. HUAMAN NORABUENA, CARMEN ROSARIO

ASESORA:

Cárdenas de Fernández, María Hilda

LIMA – PERÚ

2020

Índice general

Índice general.....	3
Índice de anexos.....	
Resumen.....	5
Abstract.....	6
I. INTRODUCCIÓN.....	7
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	26
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	34
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO.....	35
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	36
ANEXOS.....	40

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables.....	44
Anexo B. Carta al Comité de Ética de la UPNW.....	
Anexo C. Solicitud Autorización para realizar el trabajo de campo.....	44
Anexo D. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado.....	45
Anexo E. Encuesta de Calidad de atención y encuesta de satisfacción en el Centro Materno Infantil Rímac.....	46
Anexo F. Matriz de consistencia.....	50

RESUMEN

La satisfacción de los usuarios es un indicador de calidad, que las Instituciones Prestadoras de Salud aplican con mayor frecuencia para evaluar la eficacia de los servicios ofrecidos, como se sabe la satisfacción es una noción psicológica, difícil de definir, más aún en el ambiente sanitario. En los servicios de urgencias hospitalarias, la satisfacción de los usuarios debería ser también un punto estratégico tomada por las Direcciones de las Instituciones de Salud, para generar procesos de mejora, la calidad en las Instituciones Prestadoras de Salud, son controversiales, son varias organizaciones que se comprometen a implementar procesos y acciones con la capacidad de atender las expectativas de los usuarios, es por ello, que en el actual estudio se planteó con la finalidad de conocer la correlación existente entre la calidad y la satisfacción del cliente en el tópico de urgencias del Centro Materno Infantil Rímac, siendo este, una investigación no experimental, el diseño de la investigación es correlacional de corte transversal, y los métodos que se aplicarán en el estudio será deductivo, inductivo. Se trabajará con una muestra de 180 usuarios, que acudirán para su atención en el tópico de emergencia. A quienes se les aplicará dos encuestas una de calidad que constará de 05 dimensiones y 19 ítems y el otro cuestionario de satisfacción, estará conformado por 03 dimensiones y 15 ítems, los datos obtenidos, se resguardarán por ser anónimos y se realizará el vaciado de datos en el programa Excel y estos serán procesados con el programa SPSS, y para las pruebas estadísticas para contrastar las hipótesis se empezará probando la normalidad de los datos usando la prueba de kolmogorov Smirnov y si cumple la normalidad de usará el coeficiente de correlación de Pearson.

Palabras claves: Calidad, Satisfacción, usuario.

ABSTRACT

User satisfaction is a quality indicator, which Health Provider Institutions apply more frequently to evaluate the effectiveness of the services offered, as it is known that satisfaction is a psychological notion, difficult to define, even more so in the health environment. In hospital emergency services, user satisfaction should also be a strategic point taken by the Health Institutions Directorates, to generate improvement processes, the quality in the Health Providers Institutions are controversial, there are several organizations that undertake to implement processes and actions with the ability to meet the expectations of users, which is why the current study was proposed in order to know the correlation between quality and customer satisfaction on the topic of emergencies of the Rímac Maternal and Child Center, this being a non-experimental investigation, the research design is cross-sectional correlational, and the methods to be applied in the study will be deductive, inductive. It will work with a sample of 180 users, who will come for their emergency topic care. To whom two surveys will be applied, one of quality that will consist of 05 dimensions and 19 items and the other satisfaction questionnaire, will be made up of 03 dimensions and 15 items, the data obtained will be protected by being anonymous and the data will be emptied in the Excel program and these will be processed with the SPSS program, and for the statistical tests to contrast the hypotheses, the normality of the data will be tested using the kolmogorov Smirnov test and if it meets normality, the Pearson correlation coefficient will be used.

Key words: Quality, Satisfaction, user.

I. INTRODUCCIÓN

En medio del mundo globalizado, donde se tiene el acceso a la tecnología, la ciencia y la información, y que estas, están al alcance de todos, no somos excepción. Los profesionales de enfermería, quienes para una mayor calidad de atención a sus pacientes, están en la mejora constante, actualización y a la vez perfeccionando el desarrollo de la investigación y con ello garantizar la calidad de atención a los clientes.

Con el pasar de los años la carrera de enfermería, se ha ido posicionando, la pionera Florence Nightingale, fue la que inicio esta ciencia de la medicina en todas sus dimensiones, fue ella quien impulsó el modelo conceptual, realizando estudios de investigación que facultaron el inicio de la profesión de enfermería con base científica (1). En la actualidad se cuenta con nuevos modelos de teorías y conceptos de intervención teniendo como motivación y base primordial la respuesta del ser humano, durante el desarrollo de la atención de salud, en todas las etapas de vida del individuo. Cada estudio donde se menciona la relación entre enfermera – paciente, se describe la forma de atención, para que durante el proceso de este, se brinde con calidad, así el profesional demuestre el conocimiento técnico, valiéndose de las bases científicas y poniendo en primer lugar el lado humano.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), realizó recomendaciones, una de ellas es que los gestores en salud consideren las posibilidades de que los usuarios participen en la toma de dictámenes. Posterior a ello se han ejecutado investigaciones sobre calidad y satisfacción, siendo así la satisfacción del paciente muy importante y es tomado como señal de calidad de la atención en los países primermundistas. Como sabemos las personas con deterioro en su salud, con deterioro en lo social, físico y mental, perciben una inadecuada calidad en su proceso del servicio brindado, muchos de ellos lo asumen como una vulneración a sus derechos en salud. Con las recomendaciones de la OMS, las Instituciones prestadoras de salud (IPRES) aún no logran componer los procesos de mejora, los tratamientos y prácticas basadas en la

evidencia, resultado de ello es la insatisfacción del usuario, muchas veces reflejada en el tiempo de su recuperación (2).

En ese contexto, la OMS, determina que la calidad es la que garantiza e identifica los requerimientos o necesidades en la salud, ya sea en lo preventivo y promocional. Así, como de tratamiento y mantenimiento, en el usuario, o una población, generando la aplicación adecuada de recursos de manera eficiente y oportuna (3). De este modo la calidad del servicio de la enfermera sea adecuada, calificada, humanizada y consecutiva en la práctica, que se sabe debe ser responsable, formal y con capacidad de modo que se logre obtener el agrado del paciente.

Ante lo expuesto, la calidad en la atención es una cualidad del deber del colaborador, ya que esta al brindar el servicio en enfermería, este tiene el fin de lograr resultados que se reflejará en la recuperación de la salud del enfermo. De esta forma los expertos se desenvolverán en su actuar, mucho dependerá del momento en que las decisiones se tomen, tengan que lograr las finalidades, orientadas a la calidad del servicio, en el cual la enfermera tenga la capacidad de manejar su inteligencia emocional, y la del usuario, en las circunstancias o momentos que se brinde el apoyo terapéutico, de forma acertada, con la seguridad de su eficiencia para llevar a cabo sus habilidades y la comunicación sea clara y eficiente ante el paciente (3).

La enfermera con la especialidad en emergencias, otorga cuidados en el servicio de urgencia y emergencia a usuarios con morbilidad que necesiten o se priorice la atención inmediata, ya que al encontrarse en un estado crítico, que su vida esté en riesgo o fase terminal, el experto en enfermería desenvuelve un rol de suma importancia, tomando decisiones basadas en la experiencia y en los estudios científicos adquiridos, teniendo en cuenta la ética profesional establecida, en el actuar asistencial. (4), sin obviar el lado emocional, que marca la diferencia de los otros profesionales, de esta forma el paciente se sienta seguro, con confianza y pueda expresar sin temores o libremente sus inseguridades y temores.

A nivel internacional, se encontró que en la política en salud, la calidad de atención, tiene un avance en países de Estados Unidos y Europa. Investigaciones realizadas en

el Reino Unido sobre el agrado del usuario frente a la calidad de la atención brindada, muestra que un 50% de la ciudadanía asistida percibió una inadecuada atención, por tanto el nivel de satisfacción era bajo o medio. En Portugal, la mejora de la calidad está siendo incluida como parte del proceso en la atención sanitaria y está dentro de la programación política, esto a raíz de sus evaluaciones hechas a sus usuarios sobre la satisfacción de la calidad en su servicio, se obtuvieron productos deficientes, la gran incidencia en los servicios de emergencia. Haciendo la diferencia que en América del Sur, carecen de propuestas en políticas en salud pública, se puede decir que entre ellos la más divulgada es la dirección de salud mexicana es de *“trato digno a los usuarios de los servicios de salud, como a sus familiares”*, que los resultados lograron involucrar grupos, organizaciones sociales, sanitarias y académicas (5).

Por otro lado México, actualmente pasa por una infinidad de inconvenientes y una sucesión de dificultades, en el factor técnico del servicio como en la calidez en más del 60%, esta realidad no ha pasado desapercibida o ha sido notada claramente por los mexicanos. Asimismo, en Colombia se precisa una experiencia que determino un Sistema Obligatorio de garantía de Calidad, que aparece como sugerencia en la reforma de salud de dicho país, que posteriormente llevo al aseguramiento universal (6).

En Perú, las IPRES, públicas donde figura también ESSALUD, afrontan situaciones parecidas, pese a los denodados esfuerzos y sacrificios que ejecutan por dar un servicio de calidad a los pacientes, que cada día manifiestan más su inconformidad por el servicio prestado, así como, como se demuestra en un reporte publicado por la Defensoría del Pueblo en su Boletín N° 03, abril 2017, en el que se evaluaron 287 informes de quejas sobre la mala atención en salud recibidas entre los años 2012 y 2015, se tiene como principal motivo de queja entre otros factores relacionados entre los colaboradores de la salud y los usuarios y pacientes, un 32.17% refiere que la atención es deficiente o mala, mientras que el 0.35% manifiesta como excelente la relación personal – paciente (7). Asimismo, la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), en un informe emitido por el diario el Popular en febrero de 2017, indica que la queja que incide en mayor porcentaje, la cual incrementa la mayor

insatisfacción de los individuos es no recibir la atención inmediata en las clínicas y hospitales públicos (8).

Por otro lado en el 2017 la Oficina de estadística del Hospital de Emergencias Grau de EsSalud, reporta que se atendió 348,267 pacientes en consulta externa, la mayor incidencia de problemática fue en la obtención de las citas, seguido por la demora en la atención en las diversas carteras de servicio que ofertan en las consultas, demora en brindar la atención de las referencias así como, también en la calidad de atención, el incumplimiento de la jornada laboral y quejas de inadecuada información de la prestación de salud, incumpliendo con las normas de calidad que están adecuadas para mejorar los estándares de satisfacción de los asegurados con relación al trato y atención adecuada que brindan los diferentes centros asistenciales (9)

En el Centro Materno Infantil del Rímac, ubicado en la Calle San German 220 en el Distrito del Rímac, categorizado en el primer nivel de atención, donde se cumple con las Directivas y Políticas del MINSA, en esta IPRES, se quiere alcanzar la satisfacción del ciudadano a través de una atención con calidad, que permita la mejora continua de los procesos establecidos, donde la mayor atención se da en el servicio de urgencias.

Ante lo expuesto, concluimos que la salud es un derecho fundamental y universal de los seres humanos, siendo uno de las bases para el crecimiento de la sociedad. Así, como en nuestro territorio nacional, se debe garantizar y asegurar el bienestar de los peruanos. Para llevarlo a cabo se requiere de herramientas, sistemas informáticos, programas e infraestructura y personal de salud capacitado, para un óptimo servicio de calidad. En el CMI Rímac, no se ubicaron estudios de investigaciones que revelen o demuestren la calidad de atención y la conformidad de los individuos que asisten a la IPRES, esto motivo a realizar la investigación “Calidad de la atención y satisfacción del ciudadano en el servicio de tópico de urgencias en el Centro Materno Infantil Rímac 2020”, los productos o resultados que se consigan de esta investigación servirá para la mejora de la atención y apoyo para futuras gestiones.

Para entender mejor sobre la calidad y el vínculo que tiene con la satisfacción del ciudadano, es primordial conocer el Sistema de Salud, para la OMS el sistema de salud es el conjunto de organizaciones, establecimientos y procesos, quienes tiene una sola finalidad y, es el de mejorar la salud. Para ello requiere de datos, como: información, recursos económicos, recursos humanos, transporte, todo ello con el objetivo de que se maneje adecuadamente. Con ello se quiere obtener resultados, en los tratamientos y cartera de servicios que estén acorde a los requerimientos de una nación, sin tener que contribuir económicamente (10). La responsabilidad del sistema de salud en cada nación es el gobierno, con el apoyo de sus regiones, municipios e instituciones sanitarias. El sistema de salud debe ser equitativo, oportuno, eficaz, eficiente, de esta forma llegar a los que necesiten una atención de calidad, siendo este uno de los pilares para el desarrollo de un país.

Según Gonzales et al., en su publicación de “Sistema de Salud en el Perú” del 2016, refiere que se tiene un sistema de salud fragmentado, en dos sistemas uno privado y el otro público, El sistema de salud público, busca el derecho en salud y el privado busca incluir otro tipo de población. Dentro de uno de los puntos en la reforma de salud, se decreta la Ley del Aseguramiento Universal (AUS), con ello se cumple con el aseguramiento en salud de la población más vulnerable, que junto con el sistema de salud, deberían de garantizar que la población de extrema pobreza reciba una atención de calidad y oportuna, esta es una intervención pública de protección en la salud de los ciudadanos. Asimismo, para conseguir que el aseguramiento llegue a más ciudadanos con diferentes carencias y se de en el mayor porcentaje de la población vulnerable, se tuvo que eliminar diligencias administrativas, y estas cuenten con una afiliación al seguro. Para el financiamiento de esta Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), se hace de dos formas, uno por el régimen contributivo directo y obligatorio de los empleadores como los de EsSalud, y el otro por el régimen contributivo indirecto que son pagados por recursos fiscales, aporte de hogares y donaciones intergubernamentales (11).

Urgencia y emergencia, dentro de la medicina esta se puede definir como un daño o morbilidad que pone en amenaza o peligro la vida de un ser humano, y las acciones

de ayuda deben de ser inmediatas. La Asociación Médica Americana (A.M.A), refiere que la emergencia “es la circunstancia que apremia, que pone en riesgo o peligro la vida de una persona o el funcionamiento de un sistema”, Se puede mencionar que, es una circunstancia de vida, que es de suma prioridad, consideración o gravedad el estado que enfrenta el individuo (12). También se puede definir la emergencia cuando la vida del ser humano está en peligro, o cuando puede padecer lesiones irreversibles, si no se actúa de inmediato, es decir no recibe atención inmediata (13). La OMS, describe la urgencia como “es el advenimiento fortuito o súbito, dondequiera o cualquier espacio o función de una circunstancia de causa diversa y gravedad variable que generará la conciencia de un requerimiento inmediato de atención por parte del individuo que lo sufre o de su familia” (14).

Paciente, deriva de la palabra en latín “patiens”, que significa sufriente o sufrido. Es un individuo que padece de enfermedad, quien tiene que ser evaluado y medicado, o es la persona con morbilidad que requiere tratamiento. Es el individuo que padece de dolencias y deterioro, por ello acude y solicita asistencia o atención médica, y quien debe de estar bajo cuidados en salud, para su mejoría (15). El paciente crítico o gravemente enfermo, es el que sufre deficiencia en la funcionamiento de uno o más órganos vitales, que como consecuencia puede poner en peligro su vida, esta puede reducir el riesgo si recibe ayuda especializada de forma inmediata, con ayuda de equipos de control o monitoreo y soporte constante, el tiempo que lo requiera, puede recuperar su homeostasia orgánica y sus funciones vitales (16).

Calidad, el término proviene del latín “qualitas” o “qualitatis”, que a su vez proviene del griego “poiotes”, y describe las cualidades de algo, y se define como la idoneidad o disposición que posee un servicio para complacer, agradar o satisfacer requerimientos explícitas o implícitas según una guía o la ejecución de cláusulas. La Calidad, contiene variados elementos, desde lo que se puede mirar, estimar, tocar, sentir, de ello muchos autores consideran que: según Estrada, refiere que las organizaciones la eficiencia y la calidad, no solo se apoya en ofrecer un servicio o producto, que estén de acorde con el monto a pagar, actualmente se dice que la calidad tiene que ir en concordancia con el servicio que se ofrece y estos tienen que ser de estándares altos,

que estén a la altura del cliente o consumidor (17). Por otro lado Ruiz (2017), manifiesta que la calidad en el servicio de atención de salud es de mucha consideración, ya que se brinda atención a personas, que debe de estar normada, regulada, así como supervisada, por alguna institución, para que mejore su atención y procesos. Su consideración está en que los usuarios de las IPRES, consideren que se les brindo un servicio de calidad y que queden satisfechos con este, y que deseen regresar a una atención al establecimiento de salud (18). Asimismo, Rondón (2010), indica que referirse a la calidad del servicio en la salud a las personas, este tiene que ser equitativo, es decir la atención de salud no tiene que ser diferente en ningún nivel y servicios que este brinda, también los profesionales de la salud con los que cuente la institución, deben de estar capacitados y proporcionar una atención de calidad, con ello se lograría una atención eficaz para que los usuarios logren beneficios y no se expongan a riesgos, se debe considerar su etnia, su cultura, costumbres, para así llegar a que el usuario se sienta seguro y en confianza, de este modo se logre beneficios de acuerdo a su situación económica (19).

Calidad en salud, universalmente una definición aceptada, está relacionada a la satisfacción de los requerimientos y exigencias del usuario de forma personal o única, de su grupo familiar y de la sociedad como un todo. Se justifica en la estructura de una reforma cuya finalidad es lograr atención de niveles de excelencia en los servicios prestados, minimizando fallas y el proceso de mejora de las IPRES constantemente. Para un usuario o paciente la importancia en la calidad de su atención, está basada en el servicio inmediato, su entorno que es la estructura del establecimiento de salud, la cortesía del profesional de salud. Pero el prestador del servicio le da importancia a su aspecto tecnológico, técnico, científico, así como en la experiencia de su recurso humano (20).

Por otro lado, Donabedian (2010), autor que es conocido como el creador de la calidad en el servicio de salud, define este como: “la clase de servicio que el individuo espera para mejorar su confort, considerando el cálculo de pérdidas y ganancias vinculados con todas el flujo del proceso”, de ahí dispone tres puntos de vista según quien la describe, así, tenemos: primero: Calidad absoluta, se refiere a que el paciente ha

conseguido su mejoría totalmente, donde la importancia es el componente científico técnico. Segundo: Calidad individualizada, es aquella donde el paciente, es quien toma la decisión sobre la calidad del servicio en salud, será importante que sea de acuerdo a sus expectativas, como el costo del tratamiento, los riesgos y beneficios que conlleva. El ciudadano decide el servicio de atención de acuerdo a la asesoría por el colaborador de salud. Tercero: Calidad social, aquí es donde se implica a todos los individuos de una población sobre el pago y el beneficio que recibirán, al menor importe o tarifa posible, esta atención es valorada porque debe de ser eficiente, eficaz y equitativa para toda la ciudadanía (21).

Asimismo, Avedis Donobedian menciona una estrategia de 3 puntos para una evaluación de la calidad, estas son: primero: Estructura, se refiere a la disposición y distribución de las partes de un todo, es un conglomerado o conjunto de cómo se darán las atenciones en salud, así, tenemos los recursos materiales como: la infraestructura, equipamientos médicos, instalaciones; gestión de recursos humanos como: personal de salud que desempeña sus labores de diferentes servicios, y la estructura institucional, donde se diseña el método de calificación al personal. Segundo: Proceso, es el desarrollo de los mecanismos para prestar y recibir las atenciones que se brinden, se planifica las acciones de los profesionales para diagnosticar y plantear un tratamiento. Tercero, el resultado, es la finalidad que se alcanzará con las secuelas de la atención en salud brindada a los individuos (22).

La evaluación de la calidad en la atención de salud, como señala Ruiz (2017), en la actualidad existen diversos modelos de atención y que cuentan con diferentes componentes. Los cuales son usados para esquematizar instrumentos de medición, esto permite a los gestores de las IPRES, realizar el seguimiento periódicamente, y ello conllevará a diseños de mejora o en todo caso de acciones que corrijan el desempeño, para la mejora constante (18). Distintos autores que se han especializado en los temas de salud, manifiestan que “la calidad se valora por los logros, y para realizarlo se requiere definir acertadamente las cualidades de la calidad, que se desee medir”, estos parámetros, se debe aplicar en la matriz de tres causas, que nos dice

que la calidad observada en el servicio, como son: el mismo servicio, el resultado que percibe el individuo, y la infraestructura.

Dentro de la investigación que realizó Ruiz (2017), cita a Urriago, quien ejecuto una investigación sobre calidad de la atención en la satisfacción de las pacientes, tomó como método SERQUAL, esta viene siendo utilizada en diferentes trabajos, con el realizan la medición de este componente. Es factible la modificación, con ello se puede aplicar al sector salud, fragmentándose en: elementos tangibles, fiabilidad del servicio, capacidad de solución, calidez, empatía y seguridad (18). Definiremos a cada uno de ellos.

Primero, los elementos tangibles, este componente está considerado como el exterior, es lo que percibe la persona del ambiente o instalaciones de la IPRES, el cual interviene en la calificada atención de los ciudadanos. La infraestructura o el estado físico de las instalaciones, tienen que estar en preservación adecuada, para que el ciudadano sienta confianza y seguridad; limpieza o aseo de las instalaciones y elementos físicos, todos los materiales e insumos deben de esta y preservar en buen estado de conservación, para que facilite los procedimientos de limpieza, para que no exista riesgo de contaminación ni para el usuario externo e interno, para ello el MINSA (2013), tiene protocolos y guías que determinan la limpieza y desinfección de los ambientes, así como depurar los desechos que genere el establecimiento (23). La presentación del personal y profesionales, la uniformidad de acuerdo a cada profesión o servicio, cumpliendo con la normativa y la ética de la IPRES.

Segundo, fiabilidad; es la apreciación del paciente hacia “la conducta de confianza y conveniente que brinde el colaborador de salud, donde se demuestra la capacidad y lo cuidadoso que puede ser el personal (24). En este componente se considera las siguientes particularidades. Continuidad y orden lógico en el servicio que se brinda, debe de primar el respeto en las filas o turnos, se debe mostrar la educación en la sociedad, idiosincrasia y parte de la costumbre de un pueblo, así como sus valores. Para nuestro fin, los colaboradores en salud deben de garantizar la atención con respeto, deberá atender por orden de llegada a la IPRES. El interés de solucionar los

problemas de los individuos, el profesional en ciencias de la salud debe tener empatía con los usuarios, se debe de establecer la relación médico – paciente, que el personal esté dispuesto a colaborar con el usuario, no se debe de perder la disposición de ayuda, ya que el usuario puede perder la oportunidad de mejorar, fallando muchas veces el acto médico. El paciente debe ser informado en detalle y, esta comunicación debe ser privada como establece las Leyes, debe ser guardada o archivada de forma organizada y que sea accesible en su búsqueda cuando se requiera (18).

Tercero, la eficiencia de la respuesta, en este ítem se menciona los siguientes: los profesionales deben actuar con celeridad, prontitud y vocación de servicio en la atención, porque el individuo puede presentar ansiedad y estresarse por el periodo de permanencia prolongada, por lo que se exige una brindar el servicio rápido y oportuno. La sencillez, en los procesos administrativos para acceder a la atención, debe ser factible, ello se reflejara en la satisfacción, concretando su atención. La disposición para atender preguntas, el usuario siempre pregunta sobre su enfermedad, el tratamiento que debe recibir. Asimismo, solicitan que el médico informe de su situación en salud, de forma comprensible y en términos que pueda entender. La agilidad en el trabajo, de esta forma la atención será más rápida evitando la espera prolongada del usuario. La oportunidad en las respuestas ante quejas y reclamos, los usuarios siempre mostraran inquietudes y estas deben de ser atendidas adecuadamente (18).

Cuarto, la seguridad, es el componente o el eje principal, de esto depende para crear en el usuario, la tranquilidad y credibilidad en la salud de los usuarios, que se consideren seguros con la atención que se brinda. La confianza transmitida por los colaboradores, es primordial, así el individuo se siente seguro con lo que le indican, sugieren y le recomiendan. La indicación del tratamiento, dice la OMS debe ser adecuado el uso de medicamento, con sus dosis correspondientes, de acuerdo al diagnóstico, y que estos estén a un costo accesible, no se debe de omitir ningún detalle en la orientación brindada (25). Sobre la charla educativa sanitaria, los colaboradores en salud, deben de desarrollar actividades periódicamente charlas educativas, en consultas externas, extramurales, en diferentes temas, con un lenguaje claro y sencillo y en diferentes aspectos de la salud.

Quinto: empatía, esta palabra se refiere a conocer o saber comprender lo que una persona requiera, dando la importancia a sus emociones, es por ello que los servicios brindados deben de ser adecuados a los requerimientos de los usuarios, situándonos en la condición de ellos. Tenemos así, la amabilidad en el trato: el vínculo o las relaciones interpersonales entre el que brinda la atención en salud y el usuario es de sumo interés y se toma con importancia en la conformidad de la atención en salud, se debe de considerar las ideologías, la religión, las costumbres, y la política, se debe de ofrecer un trato equitativo sin ningún modo de diferencia de raza, edad, sexo, nivel social o discapacidad física o mental. La convivencia en el horario de atención, el horario es determinado de acuerdo a los niveles de las IPRES, y también depende de los requerimientos de los individuos. El entendimiento de las necesidades, el colaborador en salud debe de ser empático, e identificar las necesidades del usuario, por lo que acude a una atención (18).

Satisfacción, es una sentencia positiva, que se obtiene como resultado del acercamiento entre el cliente con un servicio o bien, se refiere a la condición del estado de ánimo que se manifiesta a una solución ante una apreciación del mismo. Los estudiosos, refieren que se entiende por satisfacción el resultado de la impresión que deriva del pensamiento cognitivo y se está demostrando que influye de forma positiva y directamente en los consumidores (26). El agrado del cliente, desata mucha tendencia o interés en los estudios de investigación en las últimas décadas. Siendo así hoy en día uno de los más relevantes en las IPRES. Esta se observa o percibe como el producto de la experiencia negativa o positiva de las mismas, siendo así, la de mayor incidencia en desagrado, la hallamos en ciudadanos que tienen expectativas muy altas y reciben una inadecuada atención en el servicio brindado (27).

Si se desea lograr que la satisfacción sea positiva, se requiere la medición y esta se debe a distintos elementos, como prácticas previas, el criterio de otros individuos y lo que se espera obtener. Esto se debe a que se presentan elementos que permiten que el agrado logre ser diferente para cada individuo en diversas eventualidades. El objetivo de la diferentes IPRES es lograr la satisfacción en distintas necesidades de los clientes que puedan presentar en su servicio de salud. Para ello los colaboradores

de las diferentes especialidades o el equipo multidisciplinario deben de estar capacitados, de esta forma evitar que el usuario se sienta insatisfecho (28)

Grados de conformidad del cliente externo, se da cuando un individuo logra más de la expectativa que tenía, sin embargo muchas veces la falta de afecto del colaborador, el tratamiento inadecuado o ineficiente, entre otras hacen que esta expectativa sea nocivo o negativo para el plan de salud. En una publicación de psicología de la salud, describe que la racionalidad fundamental para saber de los niveles de conformidad del individuo en las IPRES, es que un usuario contento, cumplirá probablemente con las recomendaciones del profesional, tiene la mayor probabilidad de cumplir con el tratamiento indicado, mejorar su estilo de vida (29). Se tiene ciertos factores que intervienen en el agrado del cliente como: el periodo de permanencia en la consulta: es primordial el tiempo de espera para un individuo, esto contribuirá en el estado anímico en el momento de la consulta, en la actualidad la mayor causa de insatisfacción para los usuarios es el tiempo prolongado al esperar por una atención. La atención por el colaborador de salud, debe de ser empático y accesible a resolver las dudas del usuario. Se debe evitar el trato hostil y desagradable. La resolutivez, es la capacidad resolutivez que tiene una IPRES, tanto física, material y de recursos humanos, para dar resolución a los problemas de salud del usuario. La infraestructura, es el lugar donde se dará la atención al usuario que debe ser cómodo, seguro, limpio. El diagnóstico, debe de ser eficiente en identificar la patología para que se garantice un tratamiento eficaz, de esta forma el usuario encontrará ayuda a sus dolencia. La terapéutica, hallado el diagnóstico se debe de dar un tratamiento eficaz, con medicamentos accesibles y de bajo costo (29).

Dimensiones de la satisfacción, este consta de una agrupación de cualidades y preferencia de un servicio que tienen la finalidad de satisfacer requerimientos y ejecutar las perspectivas del cliente. Esta también indica, las dimensiones elementales para medir la conformidad en la calidad, estas se relacionan, en lo interpersonal y la técnica, esta señala la relación a través de los que proporcionan u ofrecen los servicios de salud a los clientes, dejando de lado las condiciones socioculturales y la segunda, la relación de la sapiencia adquirida y las técnicas dadas en el servicio de salud (22).

Se debe considerar el aspecto del entorno donde el usuario permanecerá en tiempo que dure su tratamiento.

Dimensión humana de la calidad, debemos de formularnos esta interrogante ¿cómo concientizar y, humanizar el vínculo entre aquellos individuos que tiene sapiencia técnica – científica y el individuo angustiado y frágil que coexiste con el inconveniente de una morbilidad que daña sus emociones y recónditamente a su ser interior y completamente su ambiente?, se nos es conocido que el usuario tiene que afrontar tratos inadecuados, trato deshumanizado, con baja empatía al prójimo de los que brindan la atención en salud, sin encontrar un trato adecuado y digno para el enfermo. Muchas veces el individuo puede descuidar sus valores personales o particulares, sus emociones, para ser una entidad o número de estudio. Se debe tener en cuenta que esto no debe interponerse con el trato adecuado. Se debe ser empático. Para llegar al trato humanizado, se debe estructurar un cambio en la política de salud, se debe de concientizar a los colaboradores enfatizando en la formación ética y médica, buscando mezclar tres presencias objetivas y científicas del desarrollo en la salud, morbilidad, la participación y un nuevo modelo de proponer la resolución en el proceso de atención al paciente (30)

Dimensión técnico – científica, los estudiosos describen la calidad, desde la calidad de la atención o cuidados que se ofrece a los clientes, y en segundo plano la relación personal con el individuo, siendo este el que tienen en más desagrado a los usuarios. Las determinantes principales o fundamentales de la calidad técnica, conforme a algunos conocedores, lo definen como “hacer bien lo que se debe de hacer”, esto depende de varias causas como la habilidad, conocimientos, tiempo, capacidad y recurso. El MINSA indica que la dimensión técnico – científico, se detallan las cualidades: Es efectiva, se logra con la versatilidad positiva o resultados en la transformación del estado en los habitantes. La eficacia, netamente se refiere al resultado de la finalidad de la exposición de la atención de salud, aplicando correctamente las Normas Técnicas y Administrativas. La Continuidad, la asistencia debe ser continua, sin interrupciones o innecesariamente repetidas. La seguridad, es la manera de prestar el servicio en salud, usando procesos que simplifiquen y

optimicen los beneficios y así disminuir riesgos. La integridad, que los servicios se brinden de forma oportuna y equitativa (23).

Dimensión del entorno, el MINSA indica que por lo menos el establecimiento tenga al menos lo básico en comodidad, limpieza, orden, ambientación. Se debe de pensar en el confort que se le dará al usuario, garantizando orden, ventilación, alimentación y privacidad que requiera (23).

Para un mejor estudio de comparación, se encontraron diversas investigaciones vinculadas a la calidad de atención y satisfacción del individuo, con el objetivo de lograr un buen producto en los servicios ofrecidos, así se halló las siguientes investigaciones, que se asemejan a nuestro propósito, así tenemos los antecedentes internacionales: Díaz J. & Yañez. Y., (2017), en Cuba, ejecutaron un estudio titulado "Nivel de satisfacción multidimensional en pacientes atendidos en el servicio de cirugía maxilofacial, Hospital Provincial Docente Clínico quirúrgico Saturnino Lora Torres", con el objetivo de conocer la calidad en relación al nivel de conformidad de los individuos, la investigación es de tipo descriptivo, transversal y aleatorizado, se contó con la participación de 26 pacientes adultos, quienes realizaron el cuestionario de satisfacción multidimensional, para entender el tipo de las deficiencias mediante la aplicación del método SERVPERF, y también se aplicó otro cuestionario donde se usó la escala de Likert, se obtuvo el producto en el cual evidenciaron que los enfermos permanecieron conformes con 3 de las 5 dimensiones analizadas. Las cualidades con las que se sintieron inconformes correspondieron a las dimensiones elementos tangibles y capacidad de respuesta, con los puntajes promedio más bajos (31).

Álvarez Á., (2017), en Nicaragua. Realizó el estudio de investigación titulado "Satisfacción de los usuarios del servicio de hospitalización privada, sobre la calidad de atención recibida en el Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila, Bolaños, Managua, Nicaragua, Febrero-Marzo 2017". La investigación fue de tipo descriptivo de corte transversal; la muestra estuvo constituida por 36 pacientes internados, a quienes se le aplicó un cuestionario y la encuesta SERVQUAL para la apreciación y expectativas, la fuente de la data fue primaria. Se obtuvieron los siguientes productos:

La expectativa de los individuos se hallaron entre un índice de 4,39-4,23 para las dimensiones siendo 5 el nivel más alto para toda la conformidad; para la percepción de 4,44-4,34, siendo 5 el nivel más alto en cuanto a la satisfacción: El índice de calidad de servicio fue de 0,08. Concluyeron, conforme las perspectivas en cuanto a las 5 dimensiones sobre la calidad del servicio recibida en la hospitalización privada, los enfermos permanecieron totalmente conformes con la calidad del servicio. Asimismo, el indicativo de la calidad de servicio de Hospitalización Privada fue apreciado como excelente por los clientes internados (32).

Llano C., Hermida P., (2016), en Quito-Ecuador, realizaron una investigación acerca de "Calidad de la atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de los pacientes en el servicio de cirugía del Hospital Enrique Garcés de la ciudad de Quito". Tuvieron la finalidad de conocer el nivel de conformidad de los usuarios vinculado con la calidad, en el beneficio de la asistencia brindada por el experto de enfermería, la investigación fue de tipo descriptivo - transversal. Se contó con una muestra de 50 individuos. Se usó el método de observación directa, el cuestionario como instrumento y la entrevista como técnica para la recopilación de información. Se concluyó que los resultados del estudio realizado acerca de la apreciación de los individuos que están hospitalizados en el servicio acerca de la calidad son excelentes, ya que los individuos están conformes, agradecidos y atendidos con el cuidado que les ofrecen. Asimismo, manifiestan que las profesionales en enfermería son respetuosas en su tino, respetan su privacidad y sus decisiones, que son empáticas y se les entiende en el momento de brindar información (33).

Jara Carlos, (2016), en Ecuador, realizó el estudio titulado "Estudio de Satisfacción del usuario externo en los servicios de salud del Hospital Provincial General de Latacunga". Tuvo por finalidad: determinar y comparar la conformidad que observa el cliente externo, cuando acude por una atención en salud. La investigación fue de tipo descriptivo y de corte transversal, conto con una muestra fue 374 clientes externos. Se usó una encuesta estructurada, hecha especialmente para este estudio. El producto obtenido fue: en las interrogantes en la vinculación con el acceso al servicio, no manifestaron mayor inconformidad, las variables: obtener una atención a la hora

que lo requiera y atención con una hora puntual, a la pregunta de la conformidad con el suministro de medicinas en la farmacia se halló que un gran porcentaje de clientes estaba inconforme o poco satisfecho. Concluyeron que la conformidad global apreciada por el cliente externo, se halla en estratos altos y, se encuentran elementos a los que se les obliga poner más atención para ejecutar un proceso de mejora en la gestión hospitalaria (34).

Se realizó búsquedas de estudios que nos lleve a comparar las distintas realidades a nivel nacional así tenemos: Gonzales Y., Payano C., (2018), en Huancayo, realizaron un estudio denominado “Satisfacción del usuario externo en el servicio de consulta externa del Hospital Domingo Olavegoya de noviembre 2017 a febrero 2018”, la investigación fue de tipo descriptivo, observacional y de corte transversal, que tenía por finalidad saber el grado de conformidad del cliente externo en el servicio de consultorio externo, se contó con 343 usuarios a quienes se aplicó encuestas como instrumento, los resultados obtenidos son: que se contempló un grado de inconformidad global de 45,7%. La dimensión de menor valor fue la seguridad en un 44,8% y empatía 50,6%. Llegando a la conclusión de que se determinó un grado de conformidad global en un 54,3% del cliente externo del servicio de consultorio externo (35).

Adauto G., (2017) en Lima, realizó la investigación titulada “Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza octubre-diciembre 2017”, teniendo como finalidad conocer el nivel de conformidad de los clientes que recibieron un servicio en el departamento de cirugía, el tipo de investigación fue de corte transversal y de diseño descriptivo. Se usó la encuesta SERV PERF cambiada, con la cual se evaluó la conformidad del individuo donde interviene su apreciación. Se contó con la participación de 101 individuos, a quienes se les realizó la encuesta el día que les dieron el alta. Los resultados obtenidos son: el grado de conformidad por dimensiones fue: fiabilidad 84.35%, capacidad de respuesta 72.77%, seguridad 91.83% empatía 92.87% y aspectos tangibles 89.36 %. Concluyendo que el grado de conformidad global de los usuarios

que recibieron las atenciones en el departamento de cirugía del HNAL fue de 85.72%, Se concluye que el grado de la conformidad es alta (36).

Mejía D., Rivera O., (2016), en Lambayeque, realizaron un estudio titulado “Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes”, el estudio fue de diseño descriptivo y de tipo cuantitativa, la muestra conto con 132 participantes mediante un muestreo aleatorio simple, a quienes se les aplicó la técnica de la encuesta y como instrumento se usó un cuestionario según SERVQUAL modificado, donde se concluyó que, el 25% de los usuarios estiman como aceptable su conformidad de la atención del enfermero, lo que muestra que la gran mayoría (75%) refieren que las atenciones de enfermería advierten que deberían mejorarse (37).

La importancia y justificación de este estudio de investigación es porque nos permitirá diagnosticar en que realidad se halla la calidad en relación a la conformidad del cuidado en el servicio de tópicos de urgencias en el Centro Materno Infantil Rímac, el cual tendrá un beneficio para los individuos, es decir los pacientes, y fomentar la mejor atención del personal en salud. Se contribuirá con datos fundamentales para mejorar el proceso de la calidad de servicio, e incentivará a ejecutar o desarrollar nuevas ideas para su aplicación a futuro. Es por ello la motivación de realizar este estudio y los resultados que se obtengan serán de importancia para el progreso y mejora en la atención de los individuos en el tópicos de urgencias del CMI Rímac.

Justificación teórica de este trabajo se realiza con la finalidad de obtener data de la conformidad del cliente y la calidad de atención del usuario interno que en esta ocasión está conformada por todos los ciudadanos que llegan para ser atendidos, tienen que ser mayores de dieciocho años, igualmente para que los gestores o directivos puedan ejecutar tácticas y solucionar las imperfecciones detectadas y con ello el fortalecimiento de las obras buenas que se vienen ejecutando. La justificación social de esta investigación tiene como beneficiarios directos a los individuos que frecuentan las IPRES para recibir una atención, saber de la calidad de atención que se ofrece y el grado de conformidad del cliente en el primer nivel de atención, es primordial porque

es inicio hacia el sistema de salud que ofrece el gobierno. La justificación práctica en ella estimamos que ayudará a dar solución a la mayoría de desagrado o inconformidad de los clientes, que acuden para recibir una atención en las IPRES. Justificación metodológica, el producto que se obtendrán en este estudio aportarán al desarrollo de nuevos conocimientos y data para trabajos futuros de estudios prácticos y teóricos. Asimismo, generará novedosas hipótesis y teorías para sus venideras referencias.

Por lo expuesto anteriormente se plantea el objetivo general, que es: definir la relación de la calidad de atención con la satisfacción del usuario, del CMI Rímac, 2020.

Teniendo como Objetivos específicos, los siguientes: definir el vínculo que tiene la calidad de atención con la dimensión humana del ciudadano, del CMI Rímac, 2020; establecer el vínculo que tiene la calidad de atención con la dimensión técnico-científica del cliente, del CMI Rímac, 2020, definir el vínculo que tiene la calidad de atención con la dimensión del entorno del ciudadano, del CMI Rímac, 2020; describir el vínculo entre elementos tangibles con la satisfacción del ciudadano, del CMI Rímac, 2020; describir el vínculo entre fiabilidad y la satisfacción del paciente, del CMI Rímac, 2020, definir el vínculo entre capacidad de respuesta del personal y la satisfacción del cliente, del CMI Rímac, 2020; Identificar el vínculo entre seguridad y la satisfacción del cliente externo, del CMI Rímac, 2020; describir el vínculo entre empatía y la satisfacción del paciente, del CMI Rímac, 2020.

Ante ello, para poder llegar a una correlación de las dos variables se plantea la siguiente hipótesis general:

H₀: No existe relación significativa entre la calidad sobre la satisfacción del usuario, del CMI Rímac, 2020.

H₁: Existe relación significativa entre la calidad sobre la satisfacción del usuario, del CMI Rímac, 2020.

Se detallan las siguientes Hipótesis específicas:

Hipótesis específica 1:

H₀: No existe relación significativa entre la calidad de atención con la dimensión humana del usuario, del CMI Rímac, 2020

H₁: Existe relación significativa entre la calidad de atención con la dimensión humana del usuario, del CMI Rímac, 2020

Hipótesis específica 2:

H₀: No existe relación significativa entre la calidad de atención y la dimensión técnico-científica, del CMI Rímac, 2020

H₁: Existe relación significativa entre la calidad de atención y la dimensión técnico-científica, del CMI Rímac, 2020.

Hipótesis específica 3:

H₀: No existe relación significativa entre la calidad de atención con la dimensión del entorno del usuario, del CMI Rímac, 2020.

H₁: Existe relación significativa entre la calidad de atención con la dimensión del entorno del usuario, del CMI Rímac, 2020.

Hipótesis específica 4:

H₀: No existe relación significativa entre los elementos tangibles con la satisfacción del usuario, del CMI Rímac, 2020.

H₁: Existe relación significativa entre los elementos tangibles con la satisfacción del usuario, del CMI Rímac, 2020.

Hipótesis específica 5:

H₀: No existe relación significativa entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario, del CMI Rímac, 2020.

H₁: Existe relación significativa entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario, del CMI Rímac, 2020.

Hipótesis específica 6:

H₀: No existe relación significativa entre la capacidad de respuesta del personal y la satisfacción del usuario, del CMI Rímac, 2020.

H₁: Existe relación significativa entre la capacidad de respuesta del personal y la satisfacción del usuario, del CMI Rímac, 2020.

Hipótesis específica 7:

H₀: No existe relación significativa entre la seguridad y la satisfacción del usuario, del CMI Rímac, 2020.

H₁: Existe relación significativa entre la seguridad y la satisfacción del usuario, del CMI Rímac, 2020.

Hipótesis específica 8:

H₀: No Existe relación significativa entre la empatía y la satisfacción del usuario, del CMI Rímac, 2020.

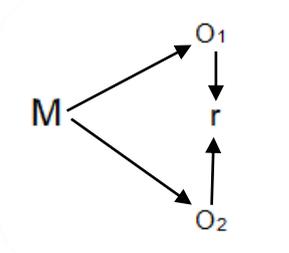
H₁: Existe relación significativa entre la empatía y la satisfacción del usuario, del CMI Rímac, 2020.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio, según la participación del tesista, es de tipo observacional, ya que la ensayista no intervendrá en la recopilación de la información, es decir la data reflejará la tendencia natural de los sucesos (38). Según lo planeado la adquisición de datos, es prospectivo, porque la información que será usada en la investigación es de fuente primaria, por lo que tendrá un error de estimación (38). Conforme a la frecuencia de momentos en que se medirá las variables de la investigación, es transversal, porque las dos variables, las dimensiones y los indicadores de la investigación serán medidas en una solo ocasión (38). Según el número de variables de interés, es analítico, ya que por lo menos es bivariado, porque planteará la hipótesis de relación de dos variables con un nivel que establecerá la relación entre dos variables de investigación (38). Según el alcance o grado de investigación, es correlacional, ya que se analizará si existe relación entre las variables características, que en este nivel de investigación estarán implícitamente los niveles exploratorio, descriptivo y correlacional (38).

El diseño del estudio es correlacional, hará mención el procedimiento y técnicas de obtención de los datos que serán necesarios para la investigación. Como el estudio tendrá un enfoque cuantitativo será necesario realizar técnicas y procedimientos estadísticos para confrontar la hipótesis que será planteada. En ese sentido la presente investigación tiene un diseño no experimental (39).



Donde:

- M** : Muestra de la población seleccionada en donde se realiza el estudio.
- O₁** : Medición de la variable 1: Calidad de atención
- O₂** : Medición de la variable 2: Nivel de satisfacción del usuario.
- r** : Relación entre las dos variables de investigación.

Con el diseño propuesto, se medirán las dos variables de la investigación y luego se realizará el test estadístico de asociación de las dos variables de la investigación.

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

Para el presente trabajo de investigación, la población objetivo, es decir la población a investigar, se define como “el total de ciudadanos que tienen cualidades comunes de las cuales se aspira hacer una inferencia” (40). Teniendo en cuenta esta definición, la población estará compuesta por 550 individuos de ambos sexos, con edades comprendidos entre 20 y 40 años de edad, que asisten por una atención en el tópico de urgencias del CMI Rímac, en el periodo del 01 de julio al 30 de septiembre de 2020.

Del total de la población (550 individuos) obtendremos la muestra, que se define como el sub conjunto de la población objetivo, después de calcular el tamaño de la muestra se aplica el tipo de muestreo probabilístico usando la técnica de muestreo aleatorio simple (41). Para calcular el tamaño de la muestra se usa la fórmula de Cochran, usada para estimar parámetros cuantitativos:

$$n = \frac{\left(\frac{ts}{r\bar{Y}}\right)^2}{1 + \frac{1}{N}\left(\frac{ts}{r\bar{Y}}\right)^2}$$

Donde:

n	Tamaño de muestra a determinar	X
N	Tamaño de la población objetivo	550
T	Valor de la abscisa de la distribución normal, que brinda la confiabilidad muestral	2.80706444755196

R	Error relativo	0.025
Y	Media confiable y valida	70.91
S	Desviación estándar muestral	10.3163056185905
Total		180

Se tomarán los siguientes Criterios de inclusión:

- Usuarios que tengan un domicilio en la jurisdicción del Centro Materno Infantil Rímac, individuos que deseen colaborar voluntariamente en el estudio,
- Usuarios de ambos sexos, con edades comprendidos entre 20 y 40 años de edad.

Criterios de exclusión:

- Usuarios menores de 20 años y mayores de 40 años de edad.
- Usuarios que no aspiran en colaborar con la investigación.
- Usuarios que no tengan un domicilio en la jurisdicción del Centro Materno Infantil Rímac, y acudan a consulta externa.

2.3 VARIABLES DE ESTUDIO

Para este trabajo de investigación se contará con dos variables de estudio.

Definición conceptual de las variables

Primera variable es: Calidad de atención, que es definida como el servicio brindado al usuario en la atención que aspira, para acrecentar su comodidad, considerar el balance de pérdidas y beneficios relacionados con todo el planeamiento en su estructura y el producto. Segunda variable es: satisfacción del cliente externo, definido como la conformidad que aprecia como el efecto de las probabilidades sea positivas o negativas de las mismas. Asimismo, la mayor inconformidad la hallamos en aquello que tienen una perspectiva alta y se les brinda una inadecuada atención (18).

Definición operacional de las variables, se encuentran en el Anexo A.

2. 4 TECNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Para lograr el resultado de esta investigación usaremos técnicas e instrumentos de recopilación de datos. La técnica, definida como el conglomerado de métodos y fórmulas que el experto utiliza para recolectar los datos en función a lo requerido (42).

Se utilizará la encuesta, para alcanzar el criterio de una muestra establecida sobre la interrogante propuesta, el instrumento será el cuestionario, que consistirán en un conjunto de interrogantes. El instrumento, está definido como el medio físico que nos servirá para anotar los datos del estudio (43). Por lo expuesto, se usará el cuestionario, para la calidad y satisfacción “Encuesta sobre satisfacción en el Centro Materno Infantil Rímac, Lima - 2020.

Por lo tanto, los instrumentos serán: Cuestionario N° 1, denominado Cuestionario sobre Calidad de atención, cuya validez fue de 0.30 en promedio (se utilizó el estadístico de Pearson) y un coeficiente de confiabilidad con un valor de 0.831 para los 19 elementos (Se utilizó el estadístico de Alpha de Cronbach). Cuestionario N° 2, denominado Cuestionario sobre satisfacción del usuario, cuya validez fue de 0.36 en promedio (se utilizó el estadístico de Pearson) y un coeficiente de confiabilidad con un valor de 0.854 para los 15 elementos (Se utilizó el estadístico de Alpha de Cronbach). Ambos instrumentos fueron validados en el año 2018, en la ciudad de Ayacucho por el autor Edgar Aguirre Paucar.

El instrumento de satisfacción estará constituido de tres partes: Datos personales, datos específicos: que tendrá 15 ítems, que plantea: Dimensión humana 4 ítems, Técnica 8 ítems, relativo al entorno 3 ítems, Parecer y sugerencias del ciudadano sobre el CMI Rímac.

El instrumento de calidad de atención contará con dos partes: Instrucciones, Datos específicos: que tendrá 19 ítems, que constituirán: factores tangibles 3 ítems: fiabilidad 3 ítems, capacidad de respuesta 5 ítems, seguridad 5 ítems, empatía 3 ítems.

En el instrumento de satisfacción, contará con 15 ítems y para el instrumento de calidad 19 ítems, los dos con una amplitud de 5 categorías, dándoseles una puntuación de 4,3,2,1 y 0 para las escalas de siempre, frecuentemente, algunas veces, raras veces y nunca.

Los valores de la satisfacción se presentarían en una escala final de tres categorías ordinales, para la satisfacción: satisfacción alta (siempre), Satisfacción media (frecuentemente y algunas veces), Satisfacción baja (raras veces y nunca).

Los valores de calidad se presentarían en una escala final de tres categorías ordinales para la calidad de atención: calidad alta (siempre), calidad media (frecuentemente y algunas veces), calidad baja (raras veces y nunca).

Instrumentos	Cuestionario sobre calidad de atención
Autor	Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985, 1988, citado por Martín, 2004)
Año de edición	1985
País de origen	Estados Unidos
Ámbito de aplicación	Para la medición del servicio de calidad
Administración	Aplicado por investigador
Objetivo	Determinar la relación de la calidad de atención con la satisfacción del usuario externo
Duración	10 minutos
Dimensiones	Está conformado por 05 dimensiones y 19 ítems
Adecuación	María Lucero Urriago Cerquero (2010), Edgar Gamaniel Aguirre Paucar
Campo de aplicación	Usuario externo
Validez estadística	0.36% R Pearson
Índice de confiabilidad	La confiabilidad se obtuvo a través del alfa de Cronbach con un valor de nivel de alta confiabilidad (0.831)
Calificación	La escala de medición considerada, es la siguiente: 0= nunca, 1= raras veces, 2= algunas veces, 3= frecuentemente, 4= siempre
Recategorización	Nunca y raras veces= baja, Algunas veces y frecuentemente = media, Siempre= alta
Instrumentos	Cuestionario sobre satisfacción del usuario
Autor	Ministerio de la Salud (2002)
Año de edición	2002
País de origen	Ayacucho, Perú
Ámbito de aplicación	Para obtener la satisfacción de los usuarios externos
Administración	Aplicado por administrador
Objetivo	Determinar la relación de la calidad de atención con la satisfacción del usuario externo
Duración	10 minutos
Dimensiones	Está conformado por 03 dimensiones y 15 ítems
Adecuación	Gladys Asunta Huiza Guardia (2006), Edgar Gamaniel Aguirre Paucar
Campo de aplicación	Usuario externo
Validez estadística	0.30% R Pearson

Índice de confiabilidad	La confiabilidad se obtuvo a través del alfa de Cronbach con un valor de nivel de alta confiabilidad (0.854)
Calificación	La escala de medición considerada, es la siguiente: 0= nunca, 1= raras veces, 2= algunas veces, 3= frecuentemente, 4= siempre
Recategorización	Nunca y raras veces= baja, Algunas veces y frecuentemente = media, Siempre= alta

Para ello, la certificación del instrumento, deberá de calcular lo que verazmente se pretenda calcular, es decir el instrumento debe de estar diseñado y fundamentado en el requerimiento de nuestra investigación (44). Por lo tanto, se usará el cálculo de la R de Pearson. La Confiabilidad del instrumento, es la suficiencia del instrumento para anotar el producto en diversos programas o aplicaciones, sin perder su integridad, dándonos datos veraces (45). Las que se ejecutarán por cada dimensión y para el instrumento de medición, Alfa de Cronback.

2.5 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos.

La fase de recopilación de información, en primer lugar, debemos de contar con la autorización y se realizará las coordinaciones previas, se solicitará a la Universidad Privada Norbeth Wiener, una carta de presentación y de permiso para aplicar las encuestas en el Centro Materno Infantil Rímac, este documento deberá estar dirigido a la DIRIS Lima Norte (Anexo C).

2.5.2 Aplicación de instrumentos de recolección de datos.

Contando con el permiso o autorización respectiva, procederemos a la aplicación de la encuesta a los usuarios. En segundo lugar, para la aplicación de las encuestas, se deberá de pedir al participante su consentimiento, para ello se tendrá redactado el mismo, se le informará de forma clara, concisa el objetivo del estudio, este debe contar con su firma, dándonos la autorización de poder usar la información brindada. En tercer lugar, se aplicará la encuesta, cuya duración será un aproximado de 15 minutos cada uno, estas serán resguardadas y foliadas para su próximo análisis, solo la investigadora tendrá acceso a ellas por contener datos sensibles y tal como se explico es anónimo. (Anexo D).

2.6 METODOS DE ANALISIS ESTADISTICO.

Para el análisis estadístico los datos obtenidos, serán analizados con el apoyo de una laptop y la hoja de cálculo Excel de Microsoft Office, en el cual se llenará teniendo en cuenta que cada columna será considerada como un ítem (preguntas del cuestionario) y cada fila se considerará como unidad de análisis. Las respuestas a los ítems serán asignadas como: 4, 3, 2, 1, y 0 para las escalas de siempre, frecuentemente, algunas veces, raras veces y nunca. Después de llenar la base de datos completa codificada de la manera descrita anteriormente se realizan las sumas de los ítems que miden cada variable, esta puntuación se baremará para luego analizarlo realizando tablas descriptivas unidimensionales, tablas cruzadas para las frecuencias de las categorías, estas tablas cruzadas se analizarán asociando las variables de estudio y usando la prueba estadística no paramétrica chi cuadrada a una confianza de 95%.

Para contrastar la hipótesis de la investigación se tendrá en cuenta las puntuaciones tanto de las dimensiones como de las variables de análisis.

Para la evaluación en detalle de las dimensiones, se ejecutará a través de los ítems que integran la dimensión humana, técnica, del entorno, factores tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, se conducirá de la siguiente manera:

Las ítems de cada dimensión se sumaran obteniendo un puntaje de escala cuantitativa los cuales se analizarán con los programas de Excel, SPSS, y para las pruebas estadísticas para contrastar las hipótesis se empezará probando la normalidad de los datos usando la prueba de kolmogorov Smirnov y si cumple la normalidad de usará el coeficiente de correlación de Pearson y si no se cumple la normalidad, se usará la prueba estadística no paramétrica de Spearman o el Tau B de Kendall todo esto a una confianza de 95%.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

En los aspectos bioéticos se aplicarán:

Principio de autonomía, en el presente estudio se realizó la búsqueda de citas bibliográficas y de teorías respetando los valores éticos, sin perjuicio del estudio ni de otra propiedad intelectual, respetando los derechos de los autores. Asimismo, se reserva los datos de los encuestados por ser un estudio serio y responsable. Se usará el consentimiento informado, el cual protegerá los datos sensibles del participante.

Principio de beneficencia, se informará a los participantes de los datos generales del estudio y se dejará que voluntariamente el usuario participe del él. Asimismo, se le explicará en lenguaje claro y preciso sobre los beneficios que dará el saber del nivel de conformidad del ciudadano, para que con ello se pueda generar procesos de mejora en la IPRES para el beneficio de los clientes que acudan por una atención. De la misma forma se le informará al participante que tendrá la libertad para solicitar su retiro de la investigación en el momento que lo precise. También, se les precisará que la participación no le hará acreedor a un pago o beneficio económico.

Principio de no maleficencia, se les informará a los participantes el carecimiento de riesgo en el tiempo de recolectar la información, ya que no se administrara ninguna sustancia o se le realizará algún examen que pueda ponerlo en riesgo.

Principio de justicia, todos los ciudadanos que acepten participar en este estudio tendrán un trato respetuoso, equitativo y cordial, sin discriminación si decide no participar en la investigación.

Asimismo, se solicitará la aprobación del presente Proyecto de Artículo, por el Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener. (Ver anexo B)

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2020																			
	JULIO				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				FEBRERO				MARZO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema		X	X																	
Búsqueda bibliográfica					X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes							X	X												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación									X	X										
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación									X	X	X	X								
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación											X	X								
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo											X	X								
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos											X	X								
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos											X	X								
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información											X	X								
Elaboración de aspectos administrativos del estudio												X								
Elaboración de los anexos												X								
Aprobación del proyecto												X								
Trabajo de campo													X	X	X	X				
Redacción del informe final: Versión 1																	X	X	X	
Sustentación de informe final																				X

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO
(Presupuesto y Recursos Humanos)

DESCRIPCIÓN	TOTAL
Servicios de fotocopias	S/ 200.00
Materiales de Escritorio	S/ 100.00
Anillado, empastado	S/ 250.00
Estadístico	S/ 1200.00
Movilidad	S/500.00
Imprevistos	S/ 400.00
Total	S/ 2850.00

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Romero Ameri Liliam. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, lima 2008 [Tesis]. Lima. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/482/1/Romero_al.pdf
2. Sánchez EMP. Percepción de la usuaria externa de la calidad de servicio de gineco obstetricia del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral. San Juan de Lurigancho: EsSalud; 2009.
3. Coordinadora Profunds ORG. Suñol R. La calidad de la atención; 2013. Rosa Suñol. Directora de la Fundación Avedis Donabedian. [Internet]. [Citado 25 Noviembre 2016]. Disponible en: http://www.coordinadoraprofundos.org/docs/214/rosa_sunol.pdf
4. Revista Cubana de Enfermería. Relación enfermera – paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. [Internet] 2016. [Citado 25 Noviembre 2016] Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>
5. Salud. (12 de 12 de 2018). *www.salud.gob.mx*. Obtenido de http://www.salud.gob.mx/unidades/dgces/ssa_000.html
6. minproteccionsocial. (16 de 11 de 2017). *www.minproteccionsocial.gov.co*. Obtenido de <http://www.minproteccionsocial.gov.co/SOGC/home.asp>
7. Defensoría del Pueblo en su Boletín N° 03, abril 2017. <https://www.defensoria.gob.pe/informes/>
8. Superintendencia Nacional de Salud, disponible en : <http://portal.susalud.gob.pe/blog/encuestas-de-satisfaccion-a-nivel-nacional-ensusalud-2016/>
9. Reporte de la Oficina de Estadística del Hospital de Emergencias Grau – EsSalud. 2017. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/estadistica-institucional/>
10. OMS. (15 de 07 de 2017). *who*. Obtenido de [www.who.int](http://www.who.int/topics/primary_health_care/es/): http://www.who.int/topics/primary_health_care/es/
11. Gonzales, L., Rabanal, A., & Henao, E. (2016). *El sistema de salud en Perú*. Lima-Perú: Colegio Médico del Perú.

12. Martínez Ángeles, K. Percepción del familiar del paciente crítico, sobre la atención que brinda la enfermera ante una crisis situacional en los servicios de medicina de un Hospital Nacional de Lima. Tesis para Licenciada. Lima – Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2015. 95pp
13. Delgado A. Álvarez R, Aliaga G. Calidad de enfermería desde la percepción del usuario que acude al servicio de emergencia del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. Rev. De ciencia de salud (Perú), 2012; 22(4)
14. Aliance for worldwide editing. Base de datos en Línea. Disponible en: http://www.emawwe.com/mexico/libros/emergencias_urgencias
15. Carita Núñez, L. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes Tesis Maestría. Arequipa – Perú. 2010.
16. Mosco C. Enfermería en Cuidados Intensivos. Tesis de Especialidad. Arequipa – Perú. Universidad Nacional San Agustín de Arequipa. 2017. 111 pp
17. Estrada, W. (2007). *Servicio y Atención al cliente- Proyecto de mejoramiento de los Servicios de Justicia*. Lima-Perú: Biblioteca Nacional del Perú.
18. Ruiz, R. (2017). *Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martin*. Tarapoto-San Martin, Perú: Universidad Cesar Vallejo.
19. Rondón, A. (2010). *Calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de maternidad I del Hospital Universitario Ruiz y Páez, Ciudad Bolívar*. Bolívar: Unversidad de Oriente.
20. ESAN. (2 de 12 de 2016). *conexiosesan*. Obtenido de <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>
21. Donabedian, A. (2010). *Calidad de la atención en salud*. Universidad de Michigan.
22. Donabedian, A. (1993). *Prioridades para el progreso en la evaluación y monitoreo de la calidad de la atención*. México: Instituto Nacional de Salud Pública.
23. Ministerio de Salud. (2009). *Política Nacional de Calidad en Salud RM N°727-2009/MINSA*. Lima.
24. Urriago, M. (2012). *Calidad de atención en salud. Percepción de los usuarios*. Cali. Cali-Colombia: Hospital Universitario del Valle, HUV, "Evaristo García", ESE.

25. OMS. (15 de 07 de 2017). *who*. Obtenido de www.who.int: http://www.who.int/topics/primary_health_care/es/
26. Dos Santos, M. Calidad y Satisfacción: el caso de la Universidad de Jaén. *Rev. De la Educación Superior* (internet). 2016 (citado el 4 de mayo del 2016); 45 (178): 79-96. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/resu/v45n178/0185-2760-resu-45-178-00079.pdf>
27. Cadotte, W. (08 de 2017). Expectations and norms in models of consumer satisfaction. *Marketing res*, 10(24).
28. Carita Núñez, L. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados, servicio de medicina, Hospital Regional III Honorio Delgado Espinoza. Tesis de Maestría. Arequipa – Perú. Universidad Nacional San Agustín de Arequipa. 2010.
29. Joaquín, J., & col. (12 de 01 de 2018). *cop-cv*. Recuperado el 02 de 08 de 2017, de www.cop-cv.org: https://www.cop-cv.org/db/docu/150611193459A82nlOJ1lknS.pdf
30. Gomes, M. A. (2013). *X Encuentro Nacional de Experiencias en Mejoramiento Continuo*. Lima, Perú: Organización Peruana de la Salud.
31. Díaz J. & Yañez. Y., (2017), "Nivel de satisfacción multidimensional en pacientes atendidos en el servicio de cirugía maxilofacial, Hospital Provincial Docente Clínico quirúrgico Saturnino Lora Torres", en Cuba.
32. Álvarez Ángeles, (2017), "Satisfacción de los usuarios del servicio de hospitalización privada, sobre la calidad de atención recibida en el Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila, Bolaños, Managua, Nicaragua, Febrero-Marzo 2017". Nicaragua.
33. Llano Ruiz C., Hermida Cruz P., (2016), "Calidad de la atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de los pacientes en el servicio de cirugía del Hospital Enrique Garcés de la ciudad de Quito". Ecuador.
34. Jara Carlos, (2016), "Estudio de Satisfacción del usuario externo en los servicios de salud del Hospital Provincial General de Latacunga". Ecuador.
35. Gonzales Y., Payano C., (2018), realizaron un estudio denominado "Satisfacción del usuario externo en el servicio de consulta externa del Hospital Domingo Olavegoya de noviembre 2017 a febrero 2018", para optar el título de médico Cirujano. Huancayo.

36. Aduato G., (2017) “Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza octubre-diciembre 2017”, Lima.
37. Mejía D., Rivera O., (2016), “Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes”, Lambayeque.
38. Supo J. (2014), Seminario de Investigación Científica.
39. Hernández, Fernández y Baptista, (2015), Metodología de la Investigación. 5ta. Edición.
40. Mendoza, C. (2015). *Metodología de la investigación científica*. Lima: San Marcos.
41. Bardales, J. (2012). *Métodos y técnicas de investigación científica*. Lima: San Marcos.
42. Torres, C. (2007). *Metodología de la investigación científica*. Lima: Gráfica Norte.
43. Orellana, M. (2012). *Técnicas e instrumentos de recojo de datos*. Lima: San Marcos.
44. Sampieri, R. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. 6ta. Edición.
45. Pino, R. (2012). *Metodología de la investigación*. Lima: Universidad Nacional Mayor San Marcos.

ANEXOS

ANEXO A

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable 1: Calidad de la atención.

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de Ítem	Valores finales
CALIDAD DE ATENCIÓN	Se define como el prototipo de atención que el paciente espera, para mejorar su bienestar, teniendo en presente el balance de pérdidas y ganancias relacionadas con todas las partes del proceso en su estructura, proceso y resultado	Resulta de la comparación realizada por los usuarios entre las posibilidades sobre el servicio que van a recibir y el servicio que brinda el personal y la entidad prestadora de servicio	Elementos tangibles	- Reconocimiento de la estructura de la instalación. - Reconocimiento del personal que laboran.	01, 02,03	Muy Buena (0-14) Buena (15-29) Regular (30-45) Malo (46-60) Muy Malo (61-76)
			Fiabilidad	- Usuario orientado sobre el procedimiento a seguir	04,05,06	
			Capacidad del personal	- Información adecuada sobre procedimientos y medios que permitan a los usuarios su recuperación física y emocional	07, 08, 09, 10, 11	
			Seguridad	- Clamar a la persona en situaciones de crisis, para ayudar a que el usuario se tranquilice. - Disponibilidad de tiempo a emplear en la atención. - disposición del personal	12, 13, 14, 15, 16	
			Calidez o empatía	- Atención individualizada el deseo de comprender las necesidades.	17, 18, 19	

Variable 2. Satisfacción del usuario.

variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de Ítem	Valores finales
SATISFACCIÓN CALIDAD	La satisfacción se aprecia como el logro la perspectiva ya sea negativa o positiva de las mismas, por otro lado, la mayor inconformidad se halló en aquellos que tienen perspectivas alta y reciben una inadecuada atención.	Está dado por la parecer del cliente, sobre la dimensión humana, técnico científica, entorno, en el manejo de la calidad de atención en tópico de urgencias del CMI Rímac	Humana	- Trato adecuado y empático – dar importancia al individuo y a la situación que padece -respeto a su intimidad. - respeto a sus costumbres para su tratamiento	01, 02, 03, 04	Muy satisfecho (0-14) Satisfecho (15-29) Indiferente (30-45) Insatisfecho (46-60) Muy Insatisfecho (61-76)
			Teórico – Científico	- Información que se brindada durante el examen clínico. - Ejecución del examen clínico del área afectada. - solución del problema de salud del paciente. - Información de medicamentos recibidos. - información sobre la continuidad de los cuidados post tratamiento. - tiempo de espera 20 min. Aproximado. - Orientación oportuna, completa, y clara por el usuario. Horario de atención adecuado	05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12	
			Entorno	- Ambientes cómodos en el establecimiento. - Limpieza del establecimiento	13, 14, 15	

ANEXO B

CARTA AL COMITÉ DE ÉTICA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

Lima 20 de julio 2020

SOLICITO: Evaluación del Proyecto de Artículo denominado “Calidad de la atención y satisfacción del usuario en el servicio de tópico de Urgencias en el Centro Materno Infantil Rímac 2020”

Señores del Comité de Ética de la UPNW.

Que, por motivos de estar realizando mi Proyecto de Artículo para obtener el grado de Especialista en Emergencias y desastres de la Universidad Norbert Wiener, solicito a su digno Comité, evaluar el proyecto de artículo titulado “Calidad de la atención y satisfacción del usuario en el servicio de tópico de urgencias en el Centro Materno Infantil Rímac 2020”, y concederme la AUTORIZACIÓN para poder ejecutar mi trabajo de campo.

Sin más que decir, me despido no sin antes aprovechar la oportunidad de agradecer de antemano por su gentil respuesta.

Atentamente:

Lic. Carmen R. Huamán Norabuena
DNI: 31630116

Adjunto:
- Copia de Proyecto de Artículo.

ANEXO C

SOLICITUD AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR EL TRABAJO DE CAMPO

Lima 23 de julio 2020

SOLICITO: Autorización para realizar trabajo de campo en el Centro de Salud Materno Infantil Rímac.

Señor Director General de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte
Dr. Claudio Ramírez Atención

Que, por motivos de estar realizando mi Proyecto de Artículo para obtener el grado de Especialista en Emergencias y desastres de la Universidad Norbert Wiener, solicito a su digna persona concederme la AUTORIZACIÓN para poder realizar mi trabajo de campo en los interiores del Centro de Salud Materno Infantil del distrito del Rímac

Sin más que decir, me despido no sin antes aprovechar la oportunidad de agradecer de antemano por su gentil respuesta.

Atentamente:

Lic. Carmen R. Huamán Norabuena

DNI: 31630116

Adjunto:

- Carta de presentación de la Universidad Norbert Wiener
- Copia de Proyecto de Artículo.

ANEXO D

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE TÓPICO DE URGENCIAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL RÍMAC 2020.

Institución: Universidad Norbert Wiener

Investigadora: Carmen Rosario Huamán Norabuena

Propósito del Estudio: Se le invita a participar de este estudio de investigación, que tiene por finalidad de saber cuál es el Nivel de Satisfacción del Usuario en la calidad de Atención en el tópico de Urgencias y las actitudes del profesional de salud de una atención brindada.

Procedimientos: el instrumento del estudio, está conformada en la primera parte de preguntas sobre información personal y datos sociodemográficos. Luego se procederá realizar el llenado del cuestionario sobre el nivel de conocimientos, seguido por un cuadro donde se demostrara las actitudes frente a la Satisfacción y Calidad de atención.

Riesgos y Beneficios: Esta investigación e estudio no tiene ningún tipo de riesgo tanto para su salud física ni emocional, ya que la obtención de la información o datos se realizará a través de un cuestionario, en ningún momento se realizará prácticas, ni tampoco técnicas invasivas que pueda afectar su bienestar físico.

Los beneficios de esta investigación: para el Centro Materno Infantil Rímac será que al obtener resultados actualizados, y se pondrá en conocimiento las actitudes, el nivel de Satisfacen la Calidad de Atención en el servicio de Urgencias. se podrá tomar en cuenta los hallazgos para poder enriquecer y mejorar la atención brindada en la institución y así como también poder mejorar e implementar medidas a seguir para la sensibilización y capacitación del personal en las probables deficiencias que se puedan hallar.

Confidencialidad: Los resultados y datos conseguidos de las encuestas se archivarán con total y plena confidencialidad, teniendo en cuenta que son completamente anónimas y manejadas solo por la investigadora, la información no se mostrará bajo ninguna circunstancia y tampoco se permitirá la identificación o mostrar la identidad de las personas que accedieron a colaborar en esta investigación.

Si Ud. accede a ser parte de este estudio, puede pedir su exclusión del mismo en cualquier momento, o si desea no participar no tendrá ningún perjuicio alguno

Acepto a formar parte de este estudio de investigación voluntariamente, he leído y he comprendido claramente la explicación de la responsable, así como también del procedimiento del mismo y que puedo retirarme en cualquier momento si lo deseo.

Firma de la responsable

Firma

ANEXO E
ENCUESTAS

**ENCUESTA DE CALIDAD DE ATENCIÓN DEL CENTRO DE SALUD MATERNO
INFANTIL RIMAC DESDE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO EXTERNO.**

Fecha:

número:

Indicaciones:

Buen día, estoy ejecutando una investigación con los asistentes al Centro de salud Materno infantil Rímac, para determinar sus requerimientos y saber su parecer del servicio que brinda esta IPRES, esta encuesta es anónima y sus respuestas son privadas, por lo cual agradeceré su veracidad en la respuesta.

Marque el cuadrado en blanco con un aspa, la respuesta que mejor le parezca.

La encuesta tiene 19 preguntas de 5 categorías, asignándoles un puntaje: Siempre=4
frecuentemente=3 algunas veces=2 Raras veces= 1 nunca= 0

Los valores se presentarán en una escala final de tres categorías ordinales: Calidad alta (siempre)

#	PREGUNTA	CATEGORIA				
		SIEMPRE	FRECUENTE	ALGUNAS VECES	RARAS VECES	NUNCA
		4	3	2	1	0
DIMENSION ELEMENTOS TANGIBLES						
01	Las instalaciones físicas (paredes, puertas, consultorio, etc.) del C.S Materno Infantil Rímac son adecuadas					
02	La limpieza de las instalaciones físicas del C.S Materno Infantil Rímac, es excelente.					
03	La presentación del personal que labora en el C.S. Materno infantil Rímac, es excelente.					
DIMENSIONES DE FIABILIDAD						
04	El registro que realizaron en el C.S. Materno Infantil Rímac, de su información como usuario, fue excelente.					
05	La información y orientación que le dieron en el C.S. Materno Infantil Rímac, en cuanto a ubicación y trámites necesarios, fue suficiente					
06	Al acudir al C.S. Materno Infantil Rímac, usted sintió que lo ayudó a su estado de crisis emocional					
DIMENSION EN LA CAPACIDAD DE RESPUESTA						
07	El tiempo que esperó en el C.S Materno Infantil Rímac para atenderse y/o pedir una cita fue corto					
08	Los trámites que tuvo que realizar en el C.S Materno Infantil Rímac para ser atendidos, fueron sencillos					
09	Usted percibió que el personal del C.S. Materno Infantil Rímac siempre agilizaron su trabajo para atender en el menor tiempo posible					
10	La cooperación entre el personal que labora en el C.S. Materno Infantil Rímac para responder a su necesidad de atención fue apropiada					
11	La respuesta a las quejas o reclamos que usted dirigió al C.S. Materno Infantil Rímac, fue oportuna					
DIMENSION EN LA SEGURIDAD						
12	Le brindaron charlas preventivas durante					
13	La capacidad de los profesionales del C.S. Materno Infantil Rímac. Para brindarle apoyo en su enfermedad, fue alta					
14	Las respuestas del personal del C.S. Materno Infantil Rímac ante sus inquietudes o preguntas, fue apropiada.					
15	Las explicaciones dadas por el personal del C.S. Materno Infantil Rímac, sobre sus diagnóstico y tratamiento fueron suficientes					
16	Usted percibió que el personal del C.S. Materno Infantil Rímac, cumplió siempre con las medidas que garantizarán su seguridad.(bioseguridad)					
DIMENSION DE EMPATIA						
17	En el primer contacto con usted, el personal del C.S. Materno Infantil Rímac siempre se identificó o se presentó					
18	La atención a sus necesidades individuales en el C.S. Materno Infantil Rímac fue excelente					
19	La comprensión de los empleados del C.S Materno Infantil Rímac, frente a sus necesidades y sentimientos, fue excelente.					

ENCUESTA SOBRE SATISFACCIÓN EN EL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL RIMAC DESDE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO EXTERNO.

Fecha: numero:

Buen día, estoy ejecutando una investigación con los asistentes al Centro de salud Materno infantil Rímac, para determinar sus requerimientos y saber su parecer del servicio que brinda esta IPRES, esta encuesta es anónima y sus respuestas son privadas, por lo cual agradeceré su veracidad en la respuesta.

Marque el cuadrado en blanco con un aspa, la respuesta que mejor le parezca.

Esta encuesta tiene de 15 interrogantes de 5 categorías, asignándoles un puntaje:

Siempre=4 frecuentemente=3 algunas veces=2 Raras veces= 1 nunca= 0

Los valores se presentarán en una escala final de tres categorías ordinales:

Satisfacción alta (siempre), Satisfacción media (frecuentemente y (algunas veces)

Satisfacción baja (raras veces y nunca)

I. DATOS GENERALES

Edad:

Sexo: Masculino.

 Femenino

Consultorio donde fue atendido: TOPICO DE URGENCIAS

Consultorio donde se sintió satisfecho

De la atención y el trato recibido: -----

Consultorio donde se sintió menos satisfecho -----

Por el trato y la atención recibida: -----

DATOS ESPECIFICOS

#	PREGUNTA	CATEGORIAS				
		SIEMPRE	FRECUENTE	ALGUNAS VECES	RARAS VECES	NUNCA
		4	3	2	1	0
DIMENSION HUMANA						
01	Durante su permanencia en el establecimiento el personal le brindo un trato cordial y amable					
02	El personal de salud muestra interés cuando usted le consulta sobre su problema					
03	El personal de salud respeta su privacidad durante la atención					
04	El personal de salud respeta sus creencias en relación a su enfermedad y su tratamiento					
DIMENSION TECNICO-CIENTIFICA						
05	En la consulta, el personal de salud realiza cuidadosamente el examen físico de acuerdo a su dolencia o área afectada					
06	El personal de salud que lo atiende lo orienta sobre el examen que se le va realizar					
07	Durante la atención el personal de salud, le soluciona su problema de salud					
08	Usted comprende las indicaciones relacionadas con el tratamiento que le recetaron (medicamento)					
09	El personal de salud lo orienta sobre los cuidados a seguir en el hogar					
10	El tiempo de espera para ser atendido es aproximadamente de 20 minutos					
11	El personal de salud le explico en palabras sencillas y fácil de entender cuál es su problema de salud o resultado de consulta					
12	El horario de atención del establecimiento le parece adecuado					
DIMENSION SOBRE EL ENTORNO						
13	Le parecieron cómodos los ambientes del establecimiento					
14	El establecimiento se encuentra limpio					
15	En términos generales usted se siente satisfecho con la atención recibida					

Gracias por su colaboración

ANEXO F

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el Centro de Salud Materno Infantil RIMAC.

Autor:

Asesor:

¿Cuál es la relación entre elementos tangibles con la satisfacción del usuario externo del Centro de Salud Materno Infantil Rímac.	Determinar la relación entre elementos tangibles con la satisfacción del usuario externo del Centro de Salud Materno Infantil Rímac.	Existe relación directa entre los elementos tangibles con la satisfacción del usuario externo del Centro de salud Materno Infantil Rímac.
¿Cuál es la relación entre fiabilidad y la satisfacción del usuario externo del Centro De Salud Materno Infantil rima.	Determinar la relación entre fiabilidad y la satisfacción del usuario externo del Centro de Salud Materno Infantil Rímac.	Existe relación directa entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario externo del Centro de Salud Materno Infantil Rímac.
¿Cuál es la relación entre capacidad de respuesta del personal y la satisfacción del usuario externo del Centro De Salud Materno Infantil Rímac.	Determinar la relación entre capacidad de respuesta del personal y la satisfacción del usuario externo del Centro de Salud Materno Infantil Rímac.	Existe relación directa entre la capacidad de respuesta del personal y la satisfacción del usuario externo del Centro de Salud Materno Infantil Rímac.
¿Cuál es la relación entre seguridad y la satisfacción del usuario externo del Centro de Salud Materno Infantil Rímac	Identificar la relación entre seguridad y la satisfacción del usuario externo del Centro de salud Materno Infantil Rímac.	Existe relación directa entre la seguridad y la satisfacción del usuario externo del Centro de Salud materno Infantil Rímac.
¿Cuál es la relación entre empatía y la satisfacción del usuario externo del Centro de Salud Materno Infantil Rímac.	Determinar la relación entre empatía y la satisfacción del usuario externo del Centro de Salud Materno Infantil Rímac.	Existe relación directa entre la empatía y la satisfacción del usuario externo del Centro de Salud Materno Infantil Rímac.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario externo del Centro de salud Materno Infantil Rímac.</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación de la calidad de atención con la satisfacción del usuario externo en el Centro de Salud Materno Infantil Rímac.</p>	<p>Hipótesis general: La calidad de atención se relaciona directamente con la satisfacción del usuario externo del Centro de Salud Materno Infantil Rímac.</p>	<p>Variable atención de calidad</p> <p>Dimensiones -Elementos tangibles - Fiabilidad - Capacidad de respuesta del personal - Seguridad - Empatía</p>	<p>Tipo: No experimental, Nivel: Aplicada Diseño: descriptivo simple Población: 550 Muestra: 180 Tipo de muestra: aleatorio simple proporcional Técnicas e instrumentos de recolección de datos: Técnica: encuesta Instrumento: cuestionario Método de análisis de datos: Los datos serán procesados Empleando el paquete estadístico SSPS.</p>
<p>Problemas específicos: ¿Qué relación que tiene la calidad de atención con la dimensión humana del usuario externo del Centro de Salud Materno Infantil Rímac.</p>	<p>Objetivos específicos: Determinar la relación que tiene la calidad de atención con la dimensión humana del usuario externo del Centro de Salud Materno Infantil Rímac.</p>	<p>Hipótesis específicas: Existe relación directa entre la calidad de atención con la dimensión humana del usuario externo del Centro de Salud Materno Infantil Rímac.</p>	<p>Variable Satisfacción del usuario externo</p> <p>dimensiones - Humana - Técnico-científica - entorno</p>	
<p>¿Qué relación que tiene la calidad de atención con la dimensión técnico-científica del usuario externo del Centro de Salud Materno Infantil Rímac.</p>	<p>Establecer la relación que tiene la calidad de atención con la dimensión técnico-científica del usuario externo del Centro de Salud Materno infantil Rímac</p>	<p>Existe relación directa entre la calidad de atención y la dimensión técnico-científica en el usuario externo del Centro de Salud Materno Infantil Rímac.</p>		
<p>¿Qué relación que tiene la calidad de atención con la dimensión del entorno del usuario externo del Centro de Salud Materno Infantil Rímac</p>	<p>Determinar la relación que tiene la calidad de atención con la dimensión del entorno del usuario externo del Centro de Salud Materno Infantil Rímac.</p>	<p>Existe relación directa entre la calidad de atención con la dimensión del entorno del usuario externo del Centro De Salud Materno Infantil Rímac.</p>		