



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Calidad de atención y la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria
– SAMU MINSA, Lima Metropolitana, 2024

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres

Presentado por:

Autor: Hinojo Vilcapoma, Mikol


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-2984-289X>

Asesor: Dr. Molina Torres, Jose Gregorio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517>

Lima – Perú

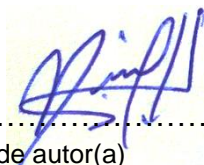
2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

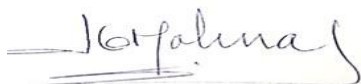
Yo, **Hinojo Vilcapoma, Mikol** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “CALIDAD DE ATENCION Y LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA ATENCIÓN PREHOSPITALARIA – SAMU MINSA, LIMA METROPOLITANA, 2024”. Asesorado por el docente: Dr. José Gregorio, Molina Torres DNI 003560692 ORCID [0000-0002-3539-7517](https://orcid.org/0000-0002-3539-7517) tiene un índice de similitud de (16%) con código OID **14912:385556646**, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha 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. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.




.....
 Firma de autor(a)
 PINO HINOJO VILCAPOMA MIKOL
 DNI N° 41658693



.....
 Firma del Asesor
 Dr. Molina Torres, Jose Gregorio
 C.E: 003560692

Lima, 29 de Octubre del 2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 26/09/2024

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

<p>_____ Se aplicó filtro sobre una tabla que contiene término que no pueden ser parafraseados porque van a estar presentes siempre</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

DEDICATORIA

A mi esposo quien me alienta a esforzarme a lograr mis metas y objetivos de vida personal y profesional. Este logro académico fue posible gracias a tu estímulo y apoyo invaluable en esos momentos de flaqueza y desánimo durante la realización de la especialidad. Gracias por acompañarme en este camino intelectual, este logro es para nuestra familia.

AGRADECIMIENTO

Quedo eternamente agradecida a los docentes de esta especialidad, quienes con sus conocimientos y experiencia profesional refrescaron mis conocimientos y afianzaron mis habilidades en la práctica profesional, valoro mucho la paciencia, el cariño y la dedicación en cada una de sus enseñanzas.

INDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	viii
Abstrac	ix
1. EL PROBLEMA	01
1.1. Planteamiento del problema	01
1.2. Formulación del problema	04
1.1.1 Problema general	04
1.1.2 Problemas específicos	04
1.3. Objetivos de la investigación	05
1.3.1 Objetivo general	05
1.3.2 Objetivos específicos	05
1.4. Justificación de la investigación	06
1.4.1 Teórica	06
1.4.2 Metodológica	07
1.4.3 Práctica	07
1.5. Delimitaciones de la investigación	08
1.5.1 Temporal	08
1.5.2 Espacial	08
1.5.3 Población o unidad de análisis	08
2. MARCO TEÓRICO	09
2.1. Antecedentes	09
2.1.1. Internacionales	09
2.1.2. Nacionales	11
2.2. Bases teóricas	14
2.2.1. Variable Calidad	14
2.2.1.1. Conceptualización de calidad	14
2.2.1.2. Teorías de la calidad	15

2.2.1.3. Evolución de la calidad	16
2.2.1.4. Calidad de atención	17
2.2.1.5. Dimensiones de calidad de atención	18
2.2.1.6. Atención prehospitalaria	19
2.2.2. Variable 2: Satisfacción	19
2.2.2.1. Conceptualización de Satisfacción	19
2.2.2.2. Teorías de la Satisfacción del Cliente	20
2.2.2.3. Evolución de la Satisfacción del cliente	21
2.2.2.4. Satisfacción del paciente	22
2.2.2.5. Dimensiones de satisfacción	22
2.2.3. Teoría de Enfermería	23
2.3. Formulación de hipótesis	24
2.3.1 Hipótesis general	24
2.3.2 Hipótesis específicas	24
3. METODOLOGÍA	26
3.1. Método de la investigación	26
3.2. Enfoque de la investigación	26
3.3. Tipo de investigación	26
3.4. Diseño de la investigación	26
3.5. Población, muestra y muestreo	27
3.6. Variables y operacionalización	29
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
3.7.1 Técnica	30
3.7.2 Descripción de instrumentos	30
3.7.3 Validación	31
3.7.4 Confiabilidad	31
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	32
3.9. Aspectos éticos	33
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	34
4.1. Cronograma de actividades	34

4.2. Presupuesto	35
5. REFERENCIAS	36
ANEXOS	
Anexo 1: Matriz de consistencia	
Anexo 2: Instrumentos	
Anexo 3: Validez del instrumento	
Anexo 5: Formato de consentimiento informado	
Anexo 6: Informe del asesor de Turnitin	

RESUMEN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la calidad de atención como el grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumenten la probabilidad de resultados de salud deseados., asimismo la calidad de atención en salud prehospitalaria es un componente crucial del sistema de salud que enfrenta diversos desafíos y problemas por lo cual se realiza el siguiente estudio. Objetivo: Determinar la relación de la calidad de atención y la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria. Metodología: La generación del conocimiento científico en esta investigación se realizará utilizando el método hipotético-deductivo, con un enfoque cuantitativo, trata de un estudio aplicado, con un diseño no experimental y un nivel correlacional. La población estará constituida de 1500 usuarios que recibieron atención prehospitalaria del SAMU – MINSA Lima Metropolitana, por lo cual tendremos una muestra probabilística de 307 usuarios. Se empleará dos instrumentos para la recolección de datos, para evaluar ambas variables de estudio, estos instrumentos están diseñados bajo la escala tipo Likert, son confiables y están validados. En esta investigación, se pedirá la autorización de los usuarios participantes para aplicar las encuestas. Posteriormente, los datos recopilados serán procesados y analizados utilizando el software estadístico STATA 17. Los resultados obtenidos permitirán verificar las hipótesis mediante el coeficiente Rho de Spearman, y se presentarán en tablas y gráficos, seguidos del análisis y discusión correspondientes.

Palabras Claves: Calidad de atención, la satisfacción, Usuario, prehospitalaria.

ABSTRAC

The World Health Organization (WHO) defines quality of care as the degree to which health services for individuals and populations increase the probability of desired health outcomes. Likewise, the quality of prehospital health care is a crucial component of the health system that faces various challenges and problems for which the following study is carried out. Objective: Determine the relationship between quality of care and user satisfaction in prehospital care. Methodology: The generation of scientific knowledge in this research will be carried out using the hypothetical-deductive method, with a quantitative approach, it is an applied study, with a non-experimental design and a correlational level. The population will consist of 1,500 users who received prehospital care from SAMU – MINSA Lima Metropolitana, so we will have a probabilistic sample of 307 users. Two instruments will be used for data collection, to evaluate both study variables. These instruments are designed under the Likert-type scale, they are reliable and validated. In this research, authorization will be requested from participating users to administer the surveys. Subsequently, the collected data will be processed and analyzed using the STATA 17 statistical software. The results obtained will allow the hypotheses to be verified using Spearman's Rho coefficient, and will be presented in tables and graphs, followed by the corresponding analysis and discussion.

Keywords: Quality of care, satisfaction, User, pre-hospital.

1. PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la organización panamericana de la salud (OPS) la pandemia de COVID -19, ha mellado la calidad de atención de los servicios de salud a nivel mundial, ya que ocasiono que se interrumpa la atención en salud, se incrementaron los problemas de acceso a la salud y se visualizó los escasos profesionales de la salud calificados en los servicios de salud, desnudando así la realidad y la problemática que se enfrenta a diario el personal de salud y su esfuerzo en brindar una atención de calidad con escasos recursos (1).

Del mismo modo la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la calidad de atención como el grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumenten la probabilidad de resultados de salud deseados. Se basa en conocimientos profesionales basados en la evidencia y es fundamental para lograr la cobertura sanitaria universal. Asimismo, esta organización indica que anualmente mueren entre 5,7 y 8,4 millones personas debido a la deficiente atención de calidad en países con ingresos bajos y medianos, representando el 15% de mortalidad en estos países, también se estima que los sistemas de salud con estándares altos en calidad de atención podrían evitar 4,5 millones de muertes con distintas patologías (2).

Así mismo Carmen M. Reinhart economista del Banco Mundial(BM), menciona que más de seis millones de individuos fallecen por motivos netamente prevenibles, por ello que las medidas y esfuerzos deben apuntar a que todas las personas en el mundo tengan acceso a una atención medica de calidad. Existen programas de Financiamiento Basado en el Desempeño en

países de bajos y medianos ingresos, se realizaron pruebas en varios países africanos, con esto se buscó incrementar las atenciones de pacientes, pero esta medida no ha sido suficiente para mejorar la calidad de atención ya que las mejoras de calidad de atención escapan solo del personal sanitario (3).

En ese sentido la Organización de Cooperación para el Desarrollo Económico (OCDE) en un estudio de satisfacción sanitaria realizado antes de la Pandemia COVID-19 señala que en Uruguay indica una satisfacción de 69% y Costa Rica un 64%, pero países como Perú, Brasil, Chile y Colombia más del 50% mostraban una insatisfacción con la atención sanitaria, después de la Pandemia la satisfacción del usuario de los servicios sanitarios cayeron en 5 puntos porcentuales en promedio, mostrando más descenso en países como Chile y Colombia (4).

Por otro lado, en el Perú el 2023 un estudio de Institut de Publique Sondage d'Opinion Secteur (IPSOS) publicado en el Diario Peru21 indica que la calidad de atención sanitaria en nuestro esta considera como mala/muy mala en un 37%, mientras que solo un 16% la considera buena/muy buena. De ahí que la atención de calidad es un punto importante para lograr la satisfacción del paciente este estudio también detalla una encuesta realizada en 31 países a nivel mundial incluyendo al Perú, en su mayoría indican insatisfacción ante la calidad de atención de los servicios de salud prestado, coincidiendo así que este problema del acceso a calidad de atención afecta a muchas personas en el país y el mundo (5).

Por consiguiente, la calidad de atención en salud en el Perú a partir de 2020 ha estado marcada por los desafíos impuestos por la pandemia de COVID-19, así como por los esfuerzos para adaptarse y mejorar en medio de la crisis. Aunque se han logrado avances, persisten desafíos

significativos que requieren atención continua para garantizar una atención de calidad para toda la población (6).

Por otra parte, la enfermera es considerada como pieza fundamental en el equipo de salud ya que brindan un servicio de atención al paciente en diversas áreas hospitalarias y extrahospitalarias, mediante estas atenciones se busca alcanzar la cobertura sanitaria universal, brindando un servicio de atención de calidad (7).

Por otro lado, hace muchos años a nivel mundial las atenciones extrahospitalarias con o sin evacuaciones del paciente eran improvisados por medios particulares. Con el pasar de los años esta atención fue especializándose con los voluntarios de asociaciones sin fines de lucro como lo es la Cruz Roja, debido a la evidente complejidad de los cuidados y asistencia en la atención de pacientes críticos, se fueron desarrollando gradualmente Sistemas de Emergencia Medicas (SEM) y con ello la atención prehospitalaria se ha ido profesionalizando. Enfermería ha cobrado relevancia en este ámbito de las urgencias y emergencias pre hospitalarias (8).

En este sentido después de muchos años de implementación del prehospitalario a nivel mundial recién el 2011 en el Perú se brinda la atención prehospitalaria medicalizada con las ambulancias del SAMU pertenecientes al Ministerio de Salud la cual brinda un servicio las 24 horas del día los 365 días del año, el equipo de atención prehospitalaria APH está conformado por médico, licenciado (a) de enfermería y un conductor de ambulancia (9).

En este sentido los profesionales de enfermería en el SAMU cumplen un rol que involucra atención directa a pacientes en unidades terrestre y/o aéreas, para este trabajo deben tener habilidades y destrezas de manejo de situaciones de atención al paciente bajo estrés, bajo estas circunstancias debe brindar una atención de calidad, cumpliendo un rol predominantemente de cuidado a pacientes en situaciones de emergencia críticas brindando asistencia básica y avanzada, así mismo cumplen con un rol de gestión ya que los procedimientos brindados al paciente tienen se registran en la Hoja de atención pre hospitalaria y también el rol de educación con poca frecuencia (10).

De manera que durante los años de trabajo que he realizado como enfermera de atención pre hospitalaria he recibido comentarios sobre la calidad de atención de pre hospitalaria, comentarios como la enfermera que me atendió no me explico, la enfermera no se presentó, no sabía e trabajaban enfermeras en el SAMU, también han llegado quejas de usuarios a nuestra central 106 sobre distintos temas de insatisfacción, ya sea porque la unidad médica no llego a tiempo, porque quiere un traslado específico a centro de salud de su preferencia, o que su “emergencia” no fue resuelta, es debido a estas situaciones que nace el problema a investigar.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cómo la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria – SAMU MINSA Lima Metropolitana, 2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECIFICOS

- ¿Cómo la dimensión oportunidad se relaciona con la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria?
- ¿Cómo la dimensión accesibilidad de respuesta se relaciona con la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria?
- ¿Cómo la dimensión seguridad se relaciona con la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria?
- ¿Cómo la dimensión respeto al usuario se relaciona con la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria?
- ¿Cómo la dimensión información completa se relaciona con la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria?
- ¿Cómo la dimensión competencia profesional se relaciona con la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación de la calidad de atención y la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar como la dimensión oportunidad se relaciona con la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria.

- Identificar como la dimensión accesibilidad se relaciona con la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria.
- Identificar como la dimensión seguridad se relaciona con la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria.
- Identificar como la dimensión respeto al usuario se relaciona con la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria.
- Identificar como la dimensión información completa se relacionan con la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria.
- Identificar como la dimensión competencia profesional se relacionan con la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 Teórica

Siendo la calidad de atención en salud tan importante para el logro de la satisfacción de los usuarios, según la OMS durante la pandemia la calidad de atención en salud se ha visto disminuida evidenciada en varios estudios a nivel nacional e internacional. Este estudio se enfoca en analizar las variables mencionadas, examinando estudios de investigación por lo cual contribuirá a entender este fenómeno ayudando a renovar nuestro conocimiento y comprensión en cuanto a estos elementos que se encuentran siempre presentes en nuestro quehacer profesional. Esta investigación permitirá agregar conocimientos nuevos en relación a estas variables desde el punto de vista del área pre hospitalaria permitiendo así realizar mejoras en la calidad de atención para lograr una

satisfacción positiva en los usuarios de los servicios de atención pre hospitalaria del SAMU. Asimismo, se basa en la teoría de calidad de relación enfermera paciente por la teorista de enfermería Hildegard E. Peplau.

1.4.2. Metodológica

La presente investigación se justifica en el marco metodológico ya que existen escasos estudios dirigidos en evaluar la calidad de atención y la satisfacción del usuario en la atención pre hospitalaria, por lo cual resulta importante estudiar estas dos variables que son esenciales para mejora procesos y procedimientos dirigidos a la atención del usuario del servicio pre hospitalario. Así mismo aportará a la línea de investigación de calidad de atención utilizando instrumentos para la recolección de datos validados en calidad de atención y satisfacción del paciente. Para evaluar la calidad de atención en el pre hospitalario emplearemos el instrumento adaptado por Arias Rosado y para evaluar la variable satisfacción del usuario se empleará la “Encuesta de satisfacción del usuario del servicio pre hospitalario” elaborado por Quispe R. Además, este estudio emplea el método científico, tomando un enfoque cuantitativo, no experimental y de nivel correlacional.

1.4.3 Práctica

La justificación del presente estudio a nivel práctico es que será aplicado en una población poco estudiada en nuestro país, por lo que contribuirá en brindar datos actualizados sobre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en la atención pre hospitalaria para posterior a ello se podrán realizar estrategias de mejora en la calidad de atención para brindar un adecuado cuidado permitiendo así lograr satisfacción en los usuarios de la atención pre hospitalaria. Mediante esta investigación alcanzaremos información que nos permitirá implementar en el área de Atención

Prehospitalaria APH SAMU capacitaciones para la mejora de la calidad de atención que brinda enfermería en el prehospitalario y así poder empoderar nuestra profesión en el ámbito prehospitalario y que los usuarios del SAMU sean beneficiados con la mejora de la calidad de atención prehospitalaria.

1.5. DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. Temporal

Esta investigación se desarrollará durante los meses de enero hasta Diciembre del 2024.

1.5.2. Espacial

La investigación se realizará en SAMU – MINSA Lima metropolitana, Perú.

1.5.3 Población o unidad de análisis

En los pacientes o familiares de pacientes que recibieron la atención Prehospitalaria de SAMU – MINSA.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. Internacionales

Ayovi VL (2021) realizó un estudio en la ciudad de Esmeraldas Ecuador con el objetivo de “analizar la calidad de atención y satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Básico Esmeraldas”. Utilizó metodología de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional. Empleó un cuestionario de 14 preguntas con alternativas constantes. La población de 9285 se extrajo una muestra probabilística de 436 pacientes. Resultado que 58.03 % de los encuestados muestran satisfacción por la calidad atención brindada, el 41.97% muestra insatisfacción por la calidad de atención recibida. Concluyendo que la satisfacción de los usuarios que acuden al área de emergencias está influenciada significativamente por la calidad de la atención. Esto sugiere que la atención de calidad es a menudo insuficiente y que el personal no siempre genera confianza durante el proceso de atención, lo que repercute en la satisfacción del usuario (11).

Fuseini et al. (2022) ejecutaron un estudio en distintos Hospitales de Ghana con el objetivo de “Evaluar el nivel de satisfacción con la calidad de atención de enfermería entre adultos mayores hospitalizados y los factores asociados a ella”. Empleando un diseño metodológico descriptivo, cuantitativo, no experimental, correlacional y de corte transversal. Para ello se utilizó cuestionarios Satisfacción del Paciente con la Calidad de la Atención aplicados en una muestra de 206 pacientes. Arrojando un resultado de que el 72.3% de participantes reportan una satisfacción moderada con

la calidad de atención de enfermería, asimismo un 23.8% reporto nivel altos de satisfacción. Concluyendo que los pacientes de los Hospitales Públicos de Ghana en su mayoría se encuentran moderadamente satisfechos con la calidad de atención del profesional de enfermería (12).

Kannan et al. (2020) realizaron un estudio en la India con el objetivo “evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería en las salas médicas”. Para lo cual se utilizó un diseño metodológico descriptivo, transversal, correlacional y no experimental. Se utilizó un cuestionario para medir la satisfacción del paciente y la calidad de atención de enfermería encuestando el día del alta. Se tomó una muestra de 126 pacientes. Arrojando el siguiente resultado el 28.23% tiene un excelente nivel de satisfacción, un 58.06% la satisfacción como muy bueno y un 13.71% como bueno en relación a la calidad de atención de enfermería; en general un 83.03% de los encuestados muestra una satisfacción positiva. Concluyendo que los pacientes del nosocomio estaban más satisfechos con la calidad de atención que les brindó el profesional de enfermería y se debería mejorar el componente de comunicación (13).

Almonani et al. (2020) realizaron un estudio en los hospitales públicos de Jordania con el objetivo de “determinar el impacto de la calidad de servicio de salud en la satisfacción del paciente”. El diseño metodológico aplicado fue descriptivo, correlacional, no experimental y de corte transversal. Se aplicaron un cuestionario mediante la técnica de encuesta, teniendo una muestra de 400 encuestados, mas solo fueron validas 354 cuestionarios validados estadísticamente. Se obtuvo un resultado de que la calidad del servicio en salud es de 65.7% de la variación de la satisfacción del paciente, lo cual explica que la calidad del servicio tiene un gran potencial de influencia en la satisfacción del paciente. Concluyendo que la calidad del servicio brindado tiene un efecto positivo para la satisfacción del paciente (14).

Rosado A, Vanessa J. (2020) realizo un estudio en Ecuador con el objetivo de “determinar la relación que existe entre el nivel de calidad de atención prehospitalaria y el nivel de satisfacción del servicio apreciadas por los usuarios de las unidades móviles en Babahoyo”. Estudio cuantitativo, correlacional, básico. Estuvo constituido por una población de 625 usuarios con una muestra representativa de 72, se utilizó un cuestionario con preguntas para las dos variables, se recolecto los datos mediante una encuesta. Concluyendo que la calidad de atención prehospitalaria y el nivel de satisfacción del servicio tienen una relación directa y significativa (15).

2.1.2. Nacionales

Torres G. (2020) realizo el estudio en el distrito de Puente Piedra con el propósito de “identificar la relación existente entre la satisfacción de pacientes y la atención de emergencia recibido por el personal de enfermería en las ambulancias del Distrito de Puente Piedra”, la investigación fue descriptiva, correlacional con un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y de corte transversal. Se utilizó para la recolección de datos un cuestionario que consta de 23 ítem. La población estuvo conformada por 367 pacientes atendidos y la muestra fue de 187. El resultado fue que el 24% de los participantes consideraron como bueno la satisfacción para dimensión atención e información, el 28% consideraron como bueno la dimensión expectativa y atención; concluyendo que la satisfacción es calificada como buena con respecto a la atención de emergencias realizadas por las enfermeras de las ambulancias del distrito de Puente Piedra (16).

Añez L. et al (2020) realizaron un estudio de investigación con el objetivo de “hallar la relación que existe entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del usuario atendido por el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia EsSalud (STAE)”. Fue un estudio descriptivo, correlacional, con un diseño no experimental, de corte transversal. Se realizó con una muestra de 100 enfermeros y 100 usuarios del STAE, para la recolección de datos se usaron dos instrumentos, una lista de cotejo sobre cuidado humanizado y un cuestionario de satisfacción de usuarios. Se obtuvo como resultados que el 69% de enfermeras brindan un alto nivel de cuidado humanizado y el 56% de usuarios un nivel alto de satisfacción, concluyendo que el cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería se relaciona directamente y significativamente con la satisfacción del usuario de STAE (17).

Arias et al (2021) realizaron un estudio con el objeto de “determinar la relación existente entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente usuario de la emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara”. Este estudio tiene un diseño experimental de tipo descriptivo y con un corte transversal. La población fue 118 pacientes atendidos en la emergencia del hospital, la muestra de 90 pacientes, se utilizaron dos instrumentos para medir la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente, resultando que el 17.78% de los pacientes perciben una mala calidad de cuidado de enfermería, el 58.89% como regular y el 23.33% bueno; además que el 18.89% muestra insatisfacción, el 52.22% muestra una satisfacción intermedia y el 28.89% muestra una satisfacción completa. Llegando a la conclusión que existe una relación directa entre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción de pacientes (18).

Collantes D, C (2022) ejecuto un estudio con el objetivo de “determinar la relación que hay entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario durante el traslado en la ambulancia de Miraflores”. El cual realizo un estudio no experimental, cuantitativo, descriptivo correlacional, la población consto de 60 participantes, para este estudio se utilizó un cuestionario aplicado en una encuesta, por la cual se obtuvo que el 65% de pacientes trasladados hacia un establecimiento de salud muestran un alto nivel de satisfacción y afirman haber recibido una aceptable calidad de atención, un 18.3% se muestra medianamente satisfecho por el servicio y creen que el servicio que dan las ambulancias aun no brinda la calidad deseada. Concluyendo que la atención que brinda el profesional de enfermería tiene moderada relación con la satisfacción del paciente que fue usuario del traslado en ambulancia del municipio de Miraflores (19).

Chipana et al (2022) ejecuto una investigación que tenía como objetivo “determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia en un Hospital de Puquio”. El estudio fue de tipo cuantitativo, correlacional, descriptivo de corte transversal. Se utilizó un cuestionario aplicando una encuesta a una muestra de 50 pacientes. Obteniendo como resultado que el 70% de pacientes encuestados tienen una percepción “bueno” de la calidad de atención de enfermería, 28% lo percibe como “regular” y un 2% como “malo”; asimismo se evidencio que el 50% de los encuestados presentan una satisfacción completa con respecto a la atención que recibieron en el servicio de emergencia, el 46% presenta una satisfacción intermedia y 4% se muestran insatisfechos con los recibido. Concluyendo que existe una correlación directa y positiva entre ambas variables (20).

2.2. BASES TEORICAS

2.2.1. Variable Calidad:

2.2.1.1. Conceptualización de Calidad:

Edwards Deming considerado el padre la Calidad, conceptualiza a la calidad como cumplir las necesidades del usuario en características medibles, fiables, diseñando un producto a precio accesible que el cliente pagara (21).

Philip B. Crosby médico pediatra estadounidense conceptualiza la calidad como un ajuste a las especificaciones, cumplir estándares y brindar un producto con cero defectos (22).

Juran y Gryna definen a la calidad con variados significados, dos de ellos muy importantes:

- a. Es la unión de un grupo de características de un producto que se ofrece el cual satisface la necesidad del usuario o cliente y en con ello hace satisfactorio el producto ofrecido.
- b. La calidad radica en la inexistencia de deficiencias (23).

2.2.1.2. Teorías de la calidad:

- Teoría de Calidad Total: creada por el estadístico estadounidense Edwards Deming, quien plantea que para llevar un control estadístico de calidad se debe cumplir con un ciclo PHVA, donde primero se planifica, para hacer, luego verifica y posteriormente actuar, buscando mejorar para ser competitivos.

- Teoría de Trilogía de Juran: realizada por el Ingeniero rumano Joseph M. Juran, su trilogía se basa en la planificación, control de calidad y mejora de la calidad.
- Teoría de la normalización: creada por el ingeniero japonés Kaoru Ishikawa donde plantea que en la industria se debe fortalecer la productividad mediante herramientas técnicas como el cuadro de Pareto, diagrama de Ishikawa, hojas de verificación, graficas, histogramas, etc. Esta teoría busca en primer lugar brindar la calidad, después la utilidad orientada al cliente, busca prevenir en todo momento y así evitar corregir. En cuanto al recurso humano busca el compromiso de la alta dirección plantea medir los resultados a largo plazo, dar reconcomiendo a sus trabajadores y crear así un proceso de mejora continua.
- Teoría de cero defectos: establecida por el médico pediatra estadounidense Phillip B. Crosby plantea que los errores aparecen por la falta de conocimiento, de atención o ambos. Recomienda hacer un cambio de mentalidad para obtener un estándar de calidad cero defectos. Siguiendo unos principios como cumplir requisitos, para lograr la calidad deseada hay que prevenir errores, llegando a un estándar “cero defectos”, midiendo la calidad con el cumplimiento de lo ofrecido.
- Teoría de la calidad total: esta teoría fue establecida en conjunto por varios expertos en calidad quienes promovieron una cultura y cambio organizacional en el sistema de salud canadiense logrando un gran impacto y un mejoramiento continuo.

- Teoría de la calidad kaizen: esta teoría fue creada en Japón y nace de la palabra Kaisen donde Kai significa cambio y Sen significa mejora teniendo como objetivo un mejoramiento continuo, nos plantea que la cultura de calidad primero debe centrarse en las personas y luego en los productos. Indica también que cuando varía la calidad habrá un impacto directo en los costos y las personas (24).

2.2.1.3. Evolución de la calidad:

La calidad como concepto nace en el siglo XX, mas existe desde la concepción de las primeras civilizaciones cuando el hombre empieza a preocuparse por el trabajo bien hecho, siguiendo algunas pautas asumiendo responsabilidades. Entre los siglos XII y XVII los productos eran artesanales y empiezan a masificar su producción asignan reglas que norman la calidad y el acabado del producto; ya a finales del siglo XIX empieza la producción en serie y se industrializa. Ya en el siglo XX se conceptualiza la calidad de un producto conforme a la realidad de la especificación técnica, para lograr la calidad deseada era necesario la supervisión y control del trabajo. Por otro lado en el Occidente en los años 60 bajo la influencia de los sectores automovilísticos, militares, informativos y electrónicos es por ello que las empresas empiezan a dotarse de Departamentos de calidad e ingeniería de procesos también empiezan a aplicar normas técnicas como el ISO, BS, DIN defendiendo así al consumidor (25).

2.2.1.4. CALIDAD DE ATENCION:

Según la Organización Mundial de la Salud la calidad de atención es el grado de los servicios de salud brindados al individuo y a la población, con lo cual aumentan la probabilidad de tener resultados en salud óptimos. Tiene bases en evidencias y es de vital importancia para lograr una cobertura sanitaria universal. Es frecuente mencionar la calidad como una finalidad o principio de fortalecer o reformar los sistemas de salud (26).

2.2.1.5. DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE ATENCION:

Para el siguiente estudio tomaremos en cuenta las dimensiones siguientes que integraran la calidad científica y tecnológica en la práctica clínica, se trata tanto de "qué hacer" como de "cómo hacerlo:

- a) **Dimensión Oportunidad:** Disminuir los periodos de espera y demoras en la atención que en muchos casos resultan ser peligrosas. En otras industrias la puntualidad es un indicador de importante, y en la atención en salud no debería ser de excepción.
- b) **Dimensión accesibilidad:** Se refiere a la facilidad con la que los pacientes pueden obtener atención de salud cuando la necesitan esto incluye factores como la disponibilidad de servicios de salud, la ubicación geográfica, el costo y la adecuación cultural y lingüística de los servicios.
- c) **Dimensión Seguridad:** minimizar los riesgos durante la atención, que el paciente no sufra daño en la atención médica, logrando el objetivo de mejorar su condición de salud y no agravar su enfermedad.

- d) **Dimensión Respeto al Usuario:** Se refiere al trato digno y respetuoso hacia los pacientes, considerando sus preferencias, necesidades y valores. Fomentando una relación de confianza entre el paciente y el proveedor de salud.
- e) **Dimensión Información Completa:** Se refiere a la provisión de información clara, comprensible y completa sobre la condición de salud, opciones de tratamiento y pronósticos permitiendo a los pacientes tomar decisiones informadas sobre su salud.
- f) **Dimensión Competencia Profesional:** Se refiere a las habilidades, conocimientos y comportamientos adecuados de los profesionales de la salud para proporcionar atención de calidad asegurando que los pacientes reciban diagnósticos precisos y tratamientos eficaces basados en las mejores prácticas y evidencia científica (27).

2.2.1.5. Atención prehospitalaria:

Proceso por el cual se atienden urgencias y emergencias, ofrecido por el servicio médico de apoyo y comprende servicios de comunicar si el evento amenaza la salud, la atención medica propiamente dicha y el traslado asistido si es que amerita una atención Hospitalaria. La atención pre hospitalaria termina cuando el paciente es trasladado y entregado a un centro de salud o que estable en su domicilio o lugar del evento (28).

El SAMU PERU brinda una atención pre hospitalaria en Lima Metropolitana y distintas regiones del país, dando respuesta a problemas médicos de urgencia brindando salvamento,

asistencia médica, y transporte de heridos o enfermos hacia un establecimiento de salud con capacidad resolutiva (29).

2.2.2. Variable 2: Satisfacción

2.2.2.1. Conceptualización de Satisfacción:

La definición de satisfacción según la Real Academia de la Lengua Española es la “Acción y efecto de satisfacer o satisfacerse, también lo define como razón, acción o modo con que se sosiega y responde enteramente a una queja, sentimiento o razón contraria” (30).

Según la teoría de desconfirmación de expectativas de Oliver (1980) nos dice que el usuario o cliente construye expectativas del bien o servicio antes de adquirirlo, y el cumplimiento de estas expectativas lo lleva a un estado de satisfacción, por lo contrario, sería el incumplimiento de estas expectativas ya construidas lo lleva a una insatisfacción (31).

2.2.2.2. Teorías de la Satisfacción del Cliente:

Las ciencias sociales han desarrollado varios modelos o teorías de satisfacción en este caso vamos a explicar 5 teorías aplicadas en la motivación de las personas que pueden aplicarse en la satisfacción del cliente:

- Teoría de Equidad: planteada por Brooks en 1995 quien nos indica que la satisfacción se da cuando el resultado obtenido de un proceso está en equilibrio entre sus costos, tiempo y esfuerzo.

- Teoría de Atribución causal: también realizada por Brooks en 1995, con la cual explica que cuando el cliente adquiere un producto ve como resultado en este el éxito o el fracaso, la satisfacción es una causa interna del cliente intervenidos por factores internos como percepciones propias al adquirir un producto y efectos externos como la suerte, problemas al realizar la compra, etc.
- Teoría del Desempeño o Resultado: propuesta por Johnson, Anderson y Fornell en 1995, quienes indican que la satisfacción del usuario depende directamente del desempeño de las características del producto o servicio valorado por el usuario. Este desempeño es definido como el nivel de calidad del producto en analogía con el precio pagado por él.
- Teoría de las Expectativas: planteada por Liljander y Strandvik en 1995, quienes nos indican que antes de adquirir un producto o servicio el cliente crea expectativas sobre el desempeño de sus características, cuando adquiere el producto o servicio su satisfacción estará en medida que sus expectativas se cumplan o no (32).

2.2.2.3. Evolución de la Satisfacción del cliente:

En los años 70' en Europa y América del Norte se empezó a realizar estudios de la satisfacción del usuario, en los 80' en Suecia se crea el primer indicador de satisfacción al cliente; en los 90' a nivel mundial se empiezan a usar distintos modelos de satisfacción del usuario como un instrumento para medir la calidad de los productos desarrollados por una empresa, en 1992 Alemania propone una escala de medición de la satisfacción llamada Monitorización del cliente, Entre los años de 1997 – 2010 en China se elabora otro índice de satisfacción del cliente enfocado hacia la calidad de los productos ofrecidos. En 1999 un conjunto de países europeos crea el índice de satisfacción europeo ECSI A lo largo de la historia se han hecho muchos estudios en distintos

países sobre la satisfacción del cliente aplicados a organizaciones, economía, países, gobiernos, etc. Gran parte de estos estudios se basan los índices americanos ACSI y europeos ECSI (33).

2.2.2.4. Satisfacción del paciente:

La satisfacción del paciente se utiliza como un indicador para medir la calidad de atención en salud. La satisfacción del paciente está directamente relacionada a los efectos del tratamiento médico, la captación de paciente y las denuncias por negligencias médicas, por lo tanto, es un indicador muy eficaz para medir el éxito de la atención a los pacientes (34).

Es el grado en que la atención sanitaria y los resultados de esta se cumplen con las expectativas de los clientes. No siempre guarda relación directa con el nivel de calidad científico-técnica y si más con la relación interpersonal (35).

El Ministerio de Salud del Perú en la “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo” define la satisfacción del paciente como grado en que se cumple las expectativas y percepciones del paciente con relación a los servicios de atención que ofrece el organismo de salud (36).

2.2.2.5. Dimensiones de satisfacción:

Las dimensiones de la satisfacción del usuario en el contexto prehospitalario incluyen varios aspectos críticos que contribuyen a la percepción de la calidad del servicio recibido. Estas dimensiones son:

- **Recepción de llamada:** Se refiere a la calidad del servicio durante la llamada de emergencia, incluyendo la rapidez y eficacia con la que se maneja la solicitud de ayuda. Un manejo adecuado de la llamada puede marcar la diferencia en la rapidez y precisión de la respuesta a la emergencia.
- **Tiempo de respuesta:** Se refiere al intervalo de tiempo entre la recepción de la llamada de emergencia y la llegada del personal asistencial al lugar del incidente.
- **Trato por el personal asistencial:** Se refiere a la calidad del trato y la interacción del personal asistencial con el paciente y sus familiares.
- **Servicio integral:** Se refiere a la evaluación global del servicio prehospitalario recibido, incluyendo todos los aspectos desde la llamada inicial hasta la finalización de la atención. La percepción general del servicio influye en la confianza del público en los servicios de emergencia y en su disposición a utilizarlos en el futuro. (37).

2.2.3. Teoría de Enfermería:

En el “MODELO DE RELACIONES INTERPERSONALES” de Hildegard Peplau la salud consta de condiciones interpersonales y psicológicas que interactúan y está contemplada a través de un proceso interpersonal, basando su modelo en la enfermería psicodinámica, que ella define como la utilización de la comprensión de la conducta de uno mismo para ayudar a los demás a identificar sus dificultades. La enfermera psicodinámica aplica los principios de las relaciones humanas a los problemas que surgen en todos los niveles de la experiencia humana. La esencia del modelo de Peplau, organizado en forma de proceso, es la relación humana entre un individuo enfermo, o que requiere un servicio de salud, y una enfermera educada especialmente para reconocer y responder a la necesidad de ayuda, este modelo consta cuatro fases en la relación entre

enfermera y paciente: Orientación, identificación, explotación, y resolución. Con este modelo buscamos brindar una buena calidad de atención al paciente para la satisfacción de las expectativas esperadas de la atención de enfermería (38).

2.3. FORMULACION DE LA HIPOTESIS

2.3.1. Hipótesis General:

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria – SAMU MINSA Lima Metropolitana 2024.

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria – SAMU MINSA Lima Metropolitana 2024.

2.3.2. Hipótesis Específicas:

Hi 1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión oportunidad de la calidad de y la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria – SAMU MINSA Lima Metropolitana 2024.

Hi 2: Existe relación estadísticamente significativa entre la accesibilidad de la calidad de atención y la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria – SAMU MINSA Lima Metropolitana 2024.

Hi 3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión respeto al usuario de la calidad de atención y la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria – SAMU MINSA Lima Metropolitana 2024.

Hi 4: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión información completa de la calidad de atención y la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria – SAMU MINSALima Metropolitana 2024.

Hi 5: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión competencia profesional de la calidad de atención y la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria – SAMU MINSALima Metropolitana 2024.

Hi 6: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión equidad de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria – SAMU MINSALima Metropolitana 2024.

3. METODOLOGIA

3.1. Método de la investigación

El Proyecto de investigación que estamos desarrollando es el método hipotético deductivo definido por Popper como el método donde se parte de una hipótesis con base científica contrastando esta lógica con una prueba y esta metodología está indicada para problemáticas que tienen una causa compleja o tiene relación con una razón importante (39).

3.2. Enfoque de la investigación:

El presente proyecto de investigación tiene un enfoque cuantitativo, ya que en este enfoque se realiza una medición de variables en función a una cantidad determinada, y los sujetos de estudio serán estudiados en el lugar donde se desempeñan (40).

3.3. Tipo de investigación

La investigación que se desarrollara es un estudio de tipo aplicada. Es aplicada porque generara conocimiento mediante la aplicación directa ante un problema cotidiano en este caso del sector salud, donde buscaremos un enlace entre la teoría y el producto, de este modo se busca la resolución del problema utilizando el conocimiento previo (41).

3.4. Diseño de la investigación:

El diseño de la investigación está definido como seguir un plan con estructura empleando técnicas o herramientas para explicar la ruta que seguirá la investigación para llegar al objetivo planteado (42).

El diseño seleccionado para la investigación corresponde al No experimental, ya que las variables no tendrán intervención o manipulación por parte del investigador y la relación entre las variables se observarán en su contexto natural (43).

El presente estudio es de corte transversal porque estudiaremos la muestra en un solo corte de tiempo y/o periodo de tiempo determinado. Y es de alcance correlacional ya que la investigación pretende medir el grado de relación entre dos variables o cómo afecta una a la otra (44).

3.5. Población, muestra y muestreo

Según Hernández Sampieri la población es un conjunto de casos, individuos o elementos que compartan características específicas definitorias y la muestra se define como un subgrupo de la población con las mismas características que definen a la población (45).

En esta investigación la población estará conformada por los usuarios de la atención pre hospitalaria SAMU-MINSA de Lima metropolitana, teniendo por datos estadísticos en promedio mensual unas 1500 por lo tanto la muestra será una muestra probabilística de 307 usuarios de la atención pre hospitalaria SAMU-MINSA de Lima metropolitana.

Criterios de inclusión:

- Usuarios del sistema de atención pre hospitalaria SAMU-MINSA que deseen participar en el estudio de investigación.
- Usuarios que firmen el consentimiento informado.
- Usuario que mayores de edad.

- Usuarios que consignen en la Historia Clínica de emergencia el número de teléfono de contacto.

Criterios de exclusión:

- Usuarios del sistema de atención pre hospitalaria SAMU-MINSA que no deseen participar en el estudio de investigación.
- Usuarios menores de edad.
- Usuarios que no consignen en la Historia Clínica de emergencia el número de teléfono de contacto.

3.6. Operacionalización de Variables:

<i>Variables</i>	<i>Definición conceptual</i>	<i>Definición operacional</i>	<i>Dimensiones</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Escala valorativa</i>
Calidad de atención	Se define como el ofertar un servicio o atención de acuerdo a las expectativas que tiene el paciente o más allá de lo que este espera (25).	La variable será examinada mediante un cuestionario con preguntas para responder estos ítems, se utilizara una escala de Likert que consta de un método de pregunta bipolar el cual mide tanto positivo como lo negativo de cada enunciado, permitiendo al encuestado posicionarse y discriminar sus respuestas	<ul style="list-style-type: none"> ● Oportunidad ● Accesibilidad ● Seguridad ● Respeto al usuario ● Información completa ● Competencia profesional ● Recepción de llamada. ● Tiempo de respuesta percibida. 	Respuesta a inquietudes. Brindar atención. Identificación del profesional Cooperación Trato al usuario.	4 = Siempre 3 = Casi siempre 2 = Casi nunca 1 = Nunca	Bueno (62- 80) Regular (41- 61) Malo (20-40)
Satisfacción del usuario	Es el grado en que la atención sanitaria y los resultados de esta se cumplen con las expectativas de los clientes (34).	La variable será examinada a través de un cuestionario utilizara una pregunta directa con opción de respuesta la escala de Likert	<ul style="list-style-type: none"> ● Trato por el personal asistencial. ● Servicio en general. 	Oportunidad de atención en la urgencia Estado físico. Sencillez en los tramites Confianza transmitida. Amabilidad	Escala de Razón 3 = Completamente de acuerdo 2 = Parcialmente de acuerdo 1 = En desacuerdo	Adecuada si es mayor a 50% del promedio. Inadecuada si es menor a 50% del promedio.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica:

En esta investigación aplicara una encuesta para la recolección de datos.

3.7.2. Descripción de instrumentos:

Se empleará dos instrumentos para la recolección de datos, primero emplearemos el cuestionario para evaluar la variable de la calidad de atención prehospitalaria y otro para evaluar la satisfacción del usuario que recibió atención prehospitalaria de SAMU-MINSA Lima Metropolitana.

Variable1: Calidad de atención

Se empleará el cuestionario que evaluará la variable de calidad de atención prehospitalaria que se tomó en cuenta de la investigación de Arias Rosado el 2020 aplicado en un estudio nacional consta de 20 preguntas cerradas, que evaluara 6 dimensiones las cuales se medirán con la escala de Likert: Nunca, Casi nunca, Casi siempre, Siempre. Con niveles de medición: (15).

- Bueno (62- 80)
- Regular (41- 61)
- Malo (20-40)

Variable 2: Satisfacción del usuario

Para la variable satisfacción del usuario se empleará el instrumento “Encuesta de satisfacción del usuario del servicio prehospitalario” la cual se tomó del estudio de investigación elaborado por Quispe R. aplicado en una investigación nacional; el cual consta de 10 preguntas que nos permitirá conocer el nivel de satisfacción evaluando cuatro dimensiones las cuales se

medirán con una escala de Likert: en desacuerdo, parcialmente de acuerdo, completamente de acuerdo. Mostrando niveles de medición: (46).

- Adecuada mayor al 50%
- Inadecuada menor a 50%

3.7.3 Validación:

Instrumento 1: calidad de atención

El cuestionario que se empleara para medir la calidad de atención prehospitalaria fue validado por tres especialistas en el área de la salud, los cuales concluyeron que el cuestionario es aplicable, cabe señalar también que este instrumento fue aplicado en otros estudios de investigación nacionales (15).

Instrumento 2: Satisfacción del usuario

La encuesta de satisfacción del usuario del servicio prehospitalario tiene una validez la cual fue validado por consistencia interna (46).

3.7.4 Confiabilidad

Instrumento 1: calidad de atención

El cuestionario de calidad de atención se determinó que es confiable por una prueba piloto, obteniéndose un Alfa de Crombach = 0.802 obteniendo un nivel de confiabilidad: Muy confiable y el instrumento tiene una validez de Aiken de 0,97 obtenida a través de un juicio de expertos (15).

Instrumento 2: Satisfacción del usuario

El instrumento que se usara para medir la santificación del usuario se aplicó una prueba piloto resultando un Alfa de Crombach 0.87, este resultado acreditó la alta consistencia de este instrumento, tiene una validez de 0.82 (46).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos:**3.8.1. Plan de procesamiento**

Paso 1: primero contaremos con los instrumentos apropiadamente llenados y codificados

Paso 2: elaborar una base de datos en Microsoft Excel clasificando en tablas datos cualitativos y cuantitativos

Paso 3: serán procesados y analizados con el paquete estadístico Software STATA 17



3.8.2. Análisis de datos

Con el resultado obtenido se realizará la comprobación de las hipótesis Rho de Spearman y representar los resultados a través de tablas y gráficos para luego realizar el respectivo análisis y discusión.

3.9. Aspectos éticos:

Durante el desarrollo del proyecto se tendrán en cuenta los lineamientos y principios de la Declaración de Helsinki:

- Autonomía: los participantes participaran en la investigación voluntariamente, aceptando su participación mediante el consentimiento informado.
- Beneficencia: los datos obtenidos en la investigación, servirán para fortalecer realizar capacitaciones de mejora continua en la atención que se brinda el personal de atención pre hospitalaria SAMU, y así los usuarios tengan satisfacción de la atención en la atención brindada.
- No Mal eficiencia: la presente investigación no tiene ninguna intención de ocasionar daño en la población de estudio, los datos recogidos serán confidenciales y su procesamiento será llevado de una manera estrictamente para fines de la investigación.
- Justicia: los participantes serán tratados de manera equitativa sin ningún tipo de discriminación (47).

LEYENDA	
Actividades realizadas	
Actividades por realizar	

4.2. Presupuesto

DESCRIPCION	CANTIDAD	COSTO
Útiles de escritorio	Hojas bond 2 millares	72.00
	12 lapiceros	12.00
	10 folders plastificado	46.00
	5 resaltadores	25.00
	3 USB	72.00
Sub total		227.00
Equipos y comunicación	Computadora e internet	3000.00
	Impresora y tinta	1200.00
	Copias	200.00
	Llamadas	150.00
Sub total		4550.00
Transporte	Pasajes	2000.00
Sub total		2000.00
Otros	Asesoría	3000.00
	Procesamiento de datos	1500.00
	Contingencias	1500.00
Sub total		6000.00
TOTAL		12777.00

5. REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud OPS [Internet] 2021. Paho.org. [citado el 31 de mayo de 2024]. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud>
2. Organización Mundial de la Salud, Calidad de la atención [Internet] 2021. Who.int. [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care>
3. Banco Mundial. Es fundamental concentrarse en la calidad para lograr una reforma efectiva del sistema de salud en los países en desarrollo [Internet]. Banco Mundial. 2022 [citado el 31 de mayo de 2024]. Disponible en:
<https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2022/05/11/focus-on-quality-key-to-effective-healthcare-reform-in-developing-nations>
4. Calidad de vida en América Latina [Internet]. Oecd-ilibrary.org. [citado el 10 de junio de 2024]. Disponible en:
<https://www.oecd-ilibrary.org/sites/17a30a25-es/index.html?itemId=/content/component/17a30a25-es>
5. Peru N. Ipsos: Para el 50 % de peruanos la falta de personal es el mayor problema del sistema sanitario [Internet]. Peru21. 2023 [citado el 17 de junio de 2024]. Disponible en:

<https://peru21.pe/politica/ipsos-para-el-50-de-peruanos-la-falta-de-personal-es-el-mayor-problema-del-sistema-sanitario-ipsos-salud-peru-noticia/>

6. Sanchez A. La salud peruana después de la pandemia [Internet]. Revista Memoria PUCP. 2022 [citado el 18 de junio de 2024]. Disponible en:

<https://idehpucp.pucp.edu.pe/revista-memoria/reportaje/la-salud-peruana-despues-de-la-pandemia/>

7. Organización Panamericana de la Salud OPS - Enfermería [Internet]. Paho.org. [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en:

<https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>

8. Estivill Alberich J. EL ROL DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS MÉDICAS. NPunto. mayo de 2022; 50(Mayo 2022):73–99. [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en:

<https://www.npunto.es/revista/50/el-rol-de-enfermeria-en-los-servicios-de-emergencias-medicas>

9. Dirección de Servicio de Atención Móvil de Urgencia (SAMU) [Internet]. Gob.pe. [citado el 10 de junio de 2024]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/23174-ministerio-de-salud-direccion-de-servicio-de-atencion-movil-de-urgencia-samu>

- 10.** Alayo Sarmiento, M. Rol de enfermería en la atención de los servicios móviles de urgencia. Trabajo académico para optar el Título de: ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES [Internet]. Edu.pe. [citado el 10 de junio de 2024]. Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/14853/Rol_RiveraHuarauya_Marcia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 11.** Ayoví Valdez LT. Calidad de la atención y su influencia en la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Básico Esmeraldas. [Esmeraldas Ecuador]: PONTIFICA UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDE ESMERALDAS; 2021 [Internet]. 2021 [citado el 11 de junio de 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.puce.edu.ec/items/a58cd594-3348-4c8e-a15e-1f5d65697415>
- 12.** Fuseini A-G, Bayi R, Alhassan A, Atomlana JA. Satisfaction with the quality of nursing care among older adults during acute hospitalization in Ghana. Nurs Open [Internet]. 2022;9(2):1286–93. [Internet]. 2021 [citado el 14 de junio de 2024]. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1002/nop2.1169>
- 13.** Kannan S, Avudaiappan S, Annamalai M. Satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería en las salas médicas de un hospital seleccionado en Chennai, sur de la India. Revista iraní de investigación en enfermería y partería. Noviembre-Diciembre 2020;25(6):471–5. [Internet]. 2021 [citado el 13 de junio de 2024]. Disponible en:

https://journals.lww.com/jnmr/fulltext/2020/25060/Patients_Satisfaction_with_Nursing_Care_Quality.4.aspx

- 14.** Almomani, R., Al-Ghdabi, R y Banyhamdan, K. (2020). Satisfacción de los pacientes con la calidad del servicio de salud en hospitales públicos: un análisis de PubHosQual. *Cartas de ciencias de la gestión*, 10 (8), 1803-1812. [Internet]. 2021 [citado el 16 de junio de 2024]. Disponible en: <https://growingscience.com/beta/msl/3694-patients-satisfaction-of-health-service-quality-in-public-hospitals-a-pubhosqual-analysis.html>
- 15.** Rosado A, Vanessa J. Calidad de atención prehospitalaria y satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020. Universidad César Vallejo; 2020 Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/49963>
- 16.** Torres Mejia, G. A. (2020). Satisfacción de los pacientes relacionado a la atención de emergencias prestados por el personal de enfermería en las ambulancias del distrito de Puente Piedra-2019. Tesis para optar el título profesional de: Licenciado en Enfermería [Internet]. Edu.pe. [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/25561/Torres%20Mejia%2c%20Gabriel%20Anthony.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- 17.** Añez L, Llontop A. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el sistema de transporte asistido de emergencia Essalud, Jesús María, 2018. Tesis de

licenciatura. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes, Escuela Profesional de Enfermería; 2020. de Enfermería EP. UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES [Internet]. Edu.pe. [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1860/TESI%20S%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 18.** Arias Sueldo, Y. K., & Cordova Borda, M. E. (2021). CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO EN EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN, LIMA–2021. UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA [Internet]. Edu.pe. [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en:

<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1198/1/Monica%20Elizabeth%20Cordova%20Borda.pdf>

- 19.** Collantes D, Alberto C. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario durante el traslado en ambulancia de la municipalidad de Miraflores Perú 2022. Universidad César Vallejo; 2023 [Internet]. Edu.pe. [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/49963>

- 20.** Chipana Espinoza, A., Maucaylle Quispe, C., & Solar Quispe, Y. (2022). Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia en el hospital de apoyo Puquio-2022. Tesis para optar el título de Segunda Especialidad en Emergencias y Desastres [Internet]. Edu.pe. [citado el 10 de junio de 2024]. Disponible en:

<https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7769>

21. Rosey JCM. Filosofías de la calidad: Deming, Juran, Ishikawa, Crosby [Internet]. gestiopolis. gestiopolis.com; 2013 [citado 31 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/calidad-concepto-y-filosofias-deming-juran-ishikawa-y-crosby/>
22. Ramos D. Gurús de la calidad: Philip Crosby [Internet]. Julio Bessa. 2020 [citado el 31 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://blogdelacalidad.com/gurus-de-la-calidad-philip-crosby/>
23. Soret I, Mercedes. Gestión de la calidad. ESIC; 2020.
24. Cantos JC, Kamarova SR. Artículo de Revisión. Teorías, Modelos y Sistemas de Gestión de Calidad [Internet]. Revistaespacios.com. [citado el 4 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a18v39n50/a18v39n50p14.pdf>
25. Evolución histórica [Internet]. Fundacionpfizer.org. [citado el 4 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.fundacionpfizer.org/catedra/servicios/lineas-trabajo-calidad/evolucion-historica>
26. Organización Mundial de la Salud, Servicios sanitarios de calidad [Internet]. Quien.int. [citado el 14 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

- 27.** Olarte LG. Calidad de atención y satisfacción de los usuarios externos que acuden al Centro de Salud Daniel Hernández. [Huancayo]: Universidad Peruana Los Andes; Diciembre 2020. [Internet]. Edu.pe. [citado 31 de mayo de 2024]. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2619/T037_23275944_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 28.** Aprueban la “Norma Técnica de Salud de la Atención Pre-Hospitalaria y Transporte Asistido de Pacientes con Diagnóstico o Sospecha de COVID-19” y modifican la “Norma Técnica de Salud para el Transporte Asistido de Pacientes por Vía Terrestre” y dejan sin efecto la R.M. N° 144-2020/MINSA-RESOLUCION MINISTERIAL-N° 346-2022/MINSA [Internet]. Elperuano.pe. [citado 31 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/2067235-1>
- 29.** Ministerio de Salud [Internet]. Gob.pe. [citado el 11 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/466080-147-2020->
- 30.** ASALER -, RAE. satisfacción | Diccionario de la lengua española [Internet]. “Diccionario de la lengua española” - Edición del Tricentenario. Disponible en: <https://dle.rae.es/satisfacci%C3%B3n>
- 31.** Satisfacción de los cuidadores principales con la Ley de Dependencia: el caso de los padres/tutores legales de niños y jóvenes con discapacidad mental [Internet]. 1library.co. [cited 2023 May 31]. Available from:

<https://1library.co/article/teor%C3%ADa-de-desconfirmaci%C3%B3n-de-expectativas.zle3w32q>

- 32.** De estudio amplio e incluye distintas disciplinas y enfoques. Este concepto ha sido enfocado desde perspectivas muy distintas y por autores pertenecientes a campos científicos diversos. LS del C es un C. 2. La satisfacción del cliente [Internet]. Biblus.us.es. [citado el 11 de junio de 2024]. Disponible en:

<https://biblus.us.es/bibing/proyectos/abreproy/3966/fichero/1%252F2.pdf>

- 33.** Zea M, Morán Chiquito D, Vergara Romero A, Jimber del Río JA. Modelos de satisfacción al cliente: Un análisis de los índices más relevantes: Customer satisfaction models: An analysis of the most relevant indices. RES NON VERBA REVISTA CIENTÍFICA [Internet]. 2022;12(2):146–78. Disponible en:

<http://dx.doi.org/10.21855/resnonverba.v12i2.735>

- 34.** Ortega C. Satisfacción del Paciente: Qué es y cómo mejorarla [Internet]. QuestionPro. 2021. Disponible en:

<https://www.questionpro.com/blog/es/satisfaccion-del-paciente/#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20satisfacci%C3>

- 35.** Murillo_A, Gimeno A. Gestión de la calidad de cuidados de enfermería. Ediciones Díaz de Santos; 2015. Disponible en:

<https://www.editdiazdesantos.com/wwwdat/pdf/9788499698830.pdf>

- 36.** Ministerio de Salud - Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo RM N° 527-2011/MINSA [Internet]. Gob.pe. [citado 31 de mayo de 2023]. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
- 37.** Dieguez JJR. NIVEL DE SATISFACCIÓN COMO PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE LOS PROCESOS QUE BRINDA EL SISTEMA DE ATENCIÓN MÓVIL DE URGENCIAS DE TACNA, ENERO-JUNIO DEL AÑO 2022. [Tacna]: Universidad Privada de Tacna; Setiembre 2022. [Internet]. Edu.pe [citado 31 de mayo de 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/2492#:~:text=Conclusiones%3A%20La%20mayor%20C3%ADa%20de%20solicitantes,alto%20del%2077%2C45%25>
- 38.** Modelo de Peplau [Internet]. Nursinghero.com. [citado el 18 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.nursinghero.com/study-files/13218726>
- 39.** Karl Popper. El método hipotético – deductivo (2017) [Internet]. prezi.com. [citado el 12 de junio de 2024]. Disponible en:
<https://prezi.com/p/xclkcdiv0nbwj/karl-popper-el-metodo-hipotetico-deductivo/>
- 40.** Maldonado J. (2018). Metodología de la investigación social: Paradigmas: cuantitativo, sociocrítico, cualitativo, complementario [Internet]. Libro electrónico: Ediciones de la U; 2018. Disponible en:
https://www.google.com.pe/books/edition/_/0Z6AHAAACAAJ?hl=es&sa=X&ved=2ahUK_EwjD-Mzg16aCAxUukZUCHdD_DAOQ8fIDegQIGRAD

41. Investigación aplicada – CONCYTEC (2018) [Internet]. Gob.pe. [citado el 12 de junio de 2024]. Disponible en:
<https://conocimiento.concytec.gob.pe/termino/investigacion-aplicada/>
42. Tomas. ¿Qué es y para qué sirve un diseño de investigación? [Internet]. Tesis y Másters Chile. 2022 [citado el 12 de junio de 2024]. Disponible en:
<https://tesisymasters.cl/disenos-de-investigacion/>
43. Solís LDM. Diseños de investigaciones con enfoque cuantitativo de tipo no experimental [Internet]. Investigalia. 2019 [citado el 3 de noviembre de 2023]. Disponible en:
<https://investigaliacr.com/investigacion/disenos-de-investigaciones-con-enfoque-cuantitativo-de-tipo-no-experimental/>
44. Pereyra LE. Metodología de la investigación. (2020). Libro electrónico [Internet]. [citado el 12 de junio de 2024]. Disponible en:
https://www.google.com.pe/books/edition/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n/x9s6EAAAQBAJ?hl=es&gbpv=0
45. Hernández Sampieri R. Metodología de La Investigación. Compañías McGraw-Hill;2006.
46. Quispe Torres, C. R. (2019). Calidad Operativa y asistencial durante la atención prehospitalaria de emergencia y urgencia de un servicio privado de ambulancia de Lima, noviembre 2016. Tesis para optar el grado académico de: Maestro en Gestión de la Salud Edu.pe. [citado el 18 de noviembre de 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/2860/TESIS%20Quispe%20Carmen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 47.** Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. Wma.net. [citado el 12 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

ANEXOS

ANEXO N° 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA:

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general: ¿Cómo la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria – SAMU MINSA Lima Metropolitana 2024?</p>	<p>Objetivo general: Determinar como la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria.</p>	<p>Hipótesis general: Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria – SAMU MINSA Lima Metropolitana.</p>	<p>Variable 1 Calidad de atención pre hospitalaria</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oportunidad • Accesibilidad • Seguridad • Respeto al usuario • Información completa • Competencia profesional 	<p>Tipo de investigación: tipo aplicada, de corte transversal y de alcance correlacional</p>
<p>Problemas Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ¿Cómo la dimensión oportunidad se relaciona con la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria? ○ ¿Cómo la dimensión accesibilidad de respuesta se relaciona con la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria? ○ ¿Cómo la dimensión seguridad se relaciona con la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria? ○ ¿Cómo la dimensión respeto al usuario se relaciona con la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria? ○ ¿Cómo la dimensión información completa se relaciona con la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria? ○ ¿Cómo la dimensión competencia profesional se relaciona con la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria? 	<p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar como la dimensión oportunidad se relaciona con la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria. • Identificar como la dimensión accesibilidad se relaciona con la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria. • Identificar como la dimensión seguridad se relaciona con la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria. • Identificar como la dimensión respeto al usuario se relaciona con la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria. • Identificar como la dimensión información completa se relacionan con la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria. • Identificar como la dimensión competencia profesional se relacionan con la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria. 	<p>Hipótesis específicas:</p> <p>Hi 1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión oportunidad de la calidad de y la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria – SAMU MINSA Lima Metropolitana 2024.</p> <p>Hi 2: Existe relación estadísticamente significativa entre la accesibilidad de la calidad de atención y la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria – SAMU MINSA Lima Metropolitana 2024.</p> <p>Hi 3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión seguridad de la calidad de atención y la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria – SAMU MINSA Lima Metropolitana 2024.</p> <p>Hi 4: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión respeto al usuario de la calidad de atención y la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria – SAMU MINSA Lima Metropolitana 2024.</p> <p>Hi 5: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión información completa de la calidad de atención y la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria – SAMU MINSA Lima Metropolitana 2024.</p> <p>Hi 5: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión competencia profesional de la calidad de atención y la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria – SAMU MINSA Lima Metropolitana 2024.</p>	<p>Variable 2 Satisfacción del usuario</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recepción de llamada • Tiempo de respuesta • Trato por la personal asistencial • Servicio general 	<p>Método y diseño de la investigación: Método hipotético deductivo, diseño no experimental.</p> <p>Población: 1500 usuarios externos de la atención pre hospitalaria de SAMU MINSA, que cumplan con los criterios de inclusión.</p> <p>Muestra: muestreo probabilístico 307 usuarios externos.</p>

ANEXO N°02: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

CUESTIONARIO DE LA CALIDAD DE ATENCION PREHOSPITALARIA

Nro de Paciente: _____

Sexo: M F

Instrucciones: Estimado usuario a continuación te mostraremos un listado de preguntas las cuales te pedimos las respuestas con sinceridad, solo debe marcar con una X la respuesta que crea conveniente.

Nr o	DIM	INDICADORES/ PREGUNTAS	Nunca (1)	Casi Nunca (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
Brindar atención						
1	Oportunidad	¿Cuándo ha tenido problemas de salud, el personal de salud me ha ofrecido otras alternativas de atención de forma rápida y oportuna?				
2		¿El servicio prehospitalario me ofrece información directa?				
3		¿El profesional que me atendió se interesa por mi estado de salud?				
4		¿El profesión que me atendió utiliza mi información para poder darme la atención adecuada?				
Disposición de atención						
5	Accesibilidad	¿Me siento conforme con el trato del profesional de la salud que me ha atendido?				
6		¿El personal de la unidad móvil me facilita la información y escucha mis sugerencias de manera apropiada?				
7		¿El personal de la unidad móvil siempre está dispuesto a atender mis reclamos y sugerencias?				
Respuesta a inquietudes						
8	Seguridad	Según su experiencia ¿Existe preocupación del personal de salud para resolver sus quejas y reclamos?				
9		¿Puedo señalar que, en el servicio de la unidad móvil he sido informado claramente sobre mis deberes y derechos como usuario?				
10		¿Puedo afirmar que la atención brindada por el servicio de la unidad móvil satisface mis necesidades de salud?				
Cooperación						
11	Respeto al usuario	¿El servicio de atención prehospitalaria se preocupa por solucionar mis problemas de salud?				
12		¿En todo momento el servicio ofrecido estuvo pendiente de brindarme su apoyo por mi situación presentada?				
13		¿Los profesionales y personal administrativo están comprometidos en conceder una atención dirigida a solucionar mis problemas de salud?				
14		¿El servicio de la unidad móvil me ha proporcionado una solución completa e integral mis problemas de salud?				
Respuesta a sugerencias						
15	Información completa	¿Los profesionales de la salud me han ofrecido una información clara y precisa sobre el diagnóstico y tratamiento de mi enfermedad?				
16		¿Los profesionales de la salud que me han atendido, se han ganado mi recomendación para atender a otra persona?				
17		¿Me siento conforme con las respuestas recibidas por parte del personal de salud?				
Trato al usuario						
18	Competencia profesional	¿Después de haber sido atendido, el servicio mantiene comunicación conmigo, interesándose sobre mi estado de salud y tratamiento?				
19		¿Cuándo he requerido atención de la unidad móvil, he percibido que trabajan de forma coordinada con la central telefónica para brindarme atención de calidad?				
20		¿Percibo que todos los profesionales del servicio están a i disposición, comprometidos a brindarme una buena atención?				

ANEXO N° 03

Encuesta De Satisfacción Del Usuario Servicio Prehospitalario

Fecha: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Persona que responde la encuesta: _____

Objetivo: Obtener información de satisfacción del usuario.

(Respuestas: Completamente de acuerdo = 03, Parcialmente de acuerdo = 02, En desacuerdo =01; Con la opción de justificar su respuesta de manera opcional)

1. ¿Está usted de acuerdo con el tiempo empleado para recepcionar su llamada?

 Completamente de acuerdo Parcialmente de acuerdo En desacuerdo

¿Por qué? (opcional): _____

1. ¿Está usted de acuerdo con el trato brindado por el/la operador (a)?

 Completamente de acuerdo Parcialmente de acuerdo En desacuerdo

¿Por qué? (opcional): _____

2. ¿Usted considera que la información brindada por el/la operador (a) fue suficiente?

 Completamente de acuerdo Parcialmente de acuerdo En desacuerdo

¿Por qué? (opcional): _____

3. ¿Está usted de acuerdo con el tiempo empleado por la ambulancia en llegar al lugar del evento?

 Completamente de acuerdo Parcialmente de acuerdo En desacuerdo

¿Por qué? (opcional): _____

4. El trato recibido por el equipo médico durante la atención ¿muestra actitud de ayuda y colaboración?

 Completamente de acuerdo

Parcialmente de acuerdo

En desacuerdo

¿Por qué? (opcional): _____

5. ¿Está usted satisfecho con la evaluación e información brindada por el médico sobre el estado del paciente?

Completamente de acuerdo

Parcialmente de acuerdo

En desacuerdo

¿Por qué? (opcional): _____

6. ¿El médico le hizo participe de las decisiones tomadas?

Completamente de acuerdo

Parcialmente de acuerdo

En desacuerdo

¿Por qué? (opcional): _____

7. ¿Considera adecuado el tratamiento (medicamentos y equipos utilizados) durante la atención?

Completamente de acuerdo

Parcialmente de acuerdo

En desacuerdo

¿Por qué? (opcional): _____

8. Si tuviera problemas de salud ¿llamaría nuevamente al Servicio Prehospitalario?

Completamente de acuerdo

Parcialmente de acuerdo

En desacuerdo

¿Por qué? (opcional): _____

9. ¿Esta usted de acuerdo con la atención global recibida?

Completamente de acuerdo

Parcialmente de acuerdo

En desacuerdo

¿Por qué? (opcional) _____

ANEXO N° 04 VALIDEZ DEL INSTRUMENTO**ANEXO N° 05 FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO****CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: Mikol Hinojo Vilcapoma

Título: **“CALIDAD DE ATENCION RELACIONADA CON LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA ATENCIÓN PREHOSPITALARIA – SAMU MINSA, LIMA METROPOLITANA, 2023”**

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria – SAMU MINSA Lima Metropolitana 2023”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, con el apoyo y permiso del área de Atención prehospitalaria – SAMU MINSA. El propósito de este estudio es determinar como la calidad de atención de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario en la atención prehospitalaria. Su ejecución ayudará a mejorar la calidad de atención de los pacientes atendidos en el área prehospitalaria y servirá de antecedente para nuevos estudios de calidad de atención.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Encuesta de satisfacción del usuario del servicio prehospitalario
- Cuestionario de la calidad de atención prehospitalaria

el llenado de la encuesta y cuestionario puede demorar unos 30 a 45 minutos. Los resultados de la encuesta y cuestionario se almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos No existen riesgos en la participación en esta etapa de la investigación.

Beneficios: Se le entregara una hoja informativa de como activar el servicio de emergencias medicas.

Costos e incentivos Participar en este estudio no tiene ningún costo. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico.

Confidencialidad: Las encuestas serán anónimas y codificadas. Los resultados no mostraran identificación de los participantes. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Derechos del paciente Si usted se siente incómodo durante la entrevista, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el investigador Mikol Hinojo Vilcapoma (Celular: 995189195) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@ uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

.....

DNI:

Investigador

Nombres:

.....

DNI:

.....

● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	uwiener on 2024-07-05 Submitted works	2%
3	Universidad de Huanuco on 2020-12-02 Submitted works	1%
4	Universidad Wiener on 2023-03-19 Submitted works	<1%
5	hdl.handle.net Internet	<1%
6	uwiener on 2024-03-22 Submitted works	<1%
7	Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-22 Submitted works	<1%
8	Universidad Wiener on 2024-10-23 Submitted works	<1%