

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**  
**ESCUELA DE POSGRADO**



**RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN ISO 9001 Y  
SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DEL DEPARTAMENTO DE  
EMERGENCIA DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL  
“HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI” 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN  
ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD**

**AUTOR: ONESIMO JARAMILLO FALCON**

**ASESOR: DR. ABNER FONSECA LIVIAS**

**HUÁNUCO - PERÚ**

**2019**

## DEDICATORIA

*A la memoria de mis padres Edwin y Julia, quienes fueron mi apoyo moral para concretar mis metas, por darme la vida y encaminar a mis logros, guiarme por el triunfo, honestidad y amor a la tierra donde nací, a mi esposa por entenderme y estar a mi lado en mis sacrificios, a mis hijos por ser ellos el motor para la ejecución de la presente tesis y a mis hermanos.*

*Con gratitud y sincera admiración al Dr. Abner Fonseca Livias por su sabiduría y paciencia, por confiar en mí y apoyarme hasta el final en la ejecución del presente.*

*A mi alma mater y a los docentes que durante estos años contribuyeron a mi formación profesional.*

## **AGRADECIMIENTO**

*Mi sincero agradecimiento al Dr. Abner Fonseca Livias, asesor de esta investigación, por la orientación y guía constante, por compartir sus conocimientos y enseñanzas hacia mi persona.*

*Especial reconocimiento a la Dra. Nancy Veramendi Villavicencios, Dr. Holger Alex Aranciaga Campos Dra. Violeta Rojas Bravo, jurados de sustentación, por los aportes en la mejora de la investigación.*

*Al Director del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” del Distrito de San Martín de Porres, Lima, a los médicos, enfermeras, técnicos en enfermería, asistentes sociales, psicólogos, usuarios, clientes, pacientes y familiares que pertenecen a esta investigación, porque sin su apoyo no hubiera sido posible cumplir los objetivos planteados.*

## RESUMEN

**Objetivo.** Determinar la relación entre la calidad de atención según Iso 9001 y satisfacción de los usuarios. **Metodología.** La población estuvo formada por 32 profesionales de salud y usuarios externos del departamento de emergencia. El nivel de estudios fue explicativo, de tipo prospectivo, observacional, transversal y analítico. Se aplicó el cuestionario a usuarios internos y externos; el que fue validado por expertos. **Resultados.** El 31,3% de los profesionales opinan que cumplen los estándares de calidad según Iso 9001; mientras que el 68,7% opinaron que no se cumple. El 84.4% de los usuarios están satisfechos; mientras que sólo el 15,6% están insatisfechos. La hipótesis se contrastó con Chi<sup>2</sup> de independencia cuyo valor fue 2,28 y p valor 0,162 (> 0,05). **Conclusión.** Se determinó que la calidad de atención según Iso 9001 no se relaciona con la satisfacción del usuario externo. **Palabras Clave.** Satisfacción, usuario, atención en salud, calidad.

**ABSTRACT**

**Objective.** Determine the relationship between the quality of care according to ISO 9001 and user satisfaction. Methodology. The population consisted of 32 health professionals and external users of the emergency department. The level of studies was explanatory, prospective, observational, transversal and analytical. The questionnaire was applied to internal and external users; which was validated by experts. **Results** 31.3% of professionals believe that they meet the quality standards according to Iso 9001; while 68.7% thought it was not true. 84.4% of users are satisfied; while only 15.6% are dissatisfied. The hypothesis was contrasted with Chi2 of independence whose value was 2.28 and p value 0.162 ( $> 0.05$ ). **Conclusion.** It was determined that the quality of care according to ISO 9001 is not related to the satisfaction of the external user.

Keywords. Satisfaction, user, health care, quality.

## ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
RESUMEN .....	iv
ÍNDICE .....	vi
INTRODUCCIÓN.....	1
<b>CAPITULO I. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1 Fundamentación del Problema .....	4
1.2 Justificación .....	8
1.3 Importancia o propósito .....	8
1.4 Limitaciones.....	9
1.5 Formulación del problema general y específicos .....	9
1.6 Objetivos.....	11
1.7 Formulación de hipótesis general y específicas.....	12
1.8 Variables.....	15
1.9 Operacionalización de las Variables .....	16
1.10 Definición de términos operacionales .....	17
<b>CAPITULO II. MARCO TEÓRICO</b>	
2.1 Antecedentes.....	23
2.2 Bases Teóricas .....	57
2.3 Bases conceptuales.....	64
<b>CAPÍTULO III. METODOLOGÍA</b>	
1.1 Ámbito .....	78
1.2 Población.....	78
1.3 Muestra .....	78
1.4 Nivel y tipo de estudio.....	81
1.5 Diseño de investigación .....	82
1.6 Técnicas e instrumentos .....	83
1.7 Validación y confiabilidad del instrumento.....	84
1.8 Procedimiento.....	84
1.9 Tabulación .....	85
<b>CAPÍTULO IV. RESULTADOS</b>	
4.1 Análisis descriptivo .....	86
4.2 Análisis inferencial .....	94
4.3 Discusión de Resultados .....	103
4.4 Aporte de la Investigación.....	106
CONCLUSIONES.....	107
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS .....	108
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	109
ANEXOS .....	117
Matriz de Consistencia .....	118
Carta de Consentimiento Informado .....	120
Instrumentos.....	121
Validación de Instrumentos por Jueces .....	130
NOTA BIOGRÁFICA	
ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE MAESTRO	
AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICA DE POSGRADO	

## INTRODUCCIÓN

La salud pública en el mundo se está deteriorando, evidenciándose con los indicadores negativos que nos ubican por debajo de los países desarrollados; han colapsado los institutos de salud, los hospitales, los centros de salud, tanto para la atención preventiva como para la atención asistencial, como consecuencia que el sistema de salud no está siendo conducido adecuadamente. Los sistemas de Salud en América Latina actualmente asumen el reto de enfrentar la necesidad de renovar sus estrategias con el fin de optimizar recursos y elevar la administración de calidad total en sus servicios y obtener la satisfacción del usuario. Considerando la satisfacción de los usuarios como un indicador para evaluar la calidad de las intervenciones de los servicios sanitarios, en los aspectos de estructura, procesos y resultados por lo que definimos la calidad de la atención como la medida en que los servicios de salud tanto los enfocados a los individuos como a las poblaciones mejoran la probabilidad de unos resultados de salud favorables y son pertinentes al conocimiento actual profesional y brindan la satisfacción del servicio prestado. En el Perú el Minsa es el mayor proveedor de servicios de atención de salud en las diferentes especialidades y en servicios de áreas críticas y de emergencia. Considerando que somos proveedores de usuarios las 24 horas del día en forma no interrumpida, generalmente atendiendo usuarios críticos con riesgo de sus vidas, con alto grado de emotividad, de sus familiares y del usuario interno con diversidad de procesos de atención lo que condiciona múltiples factores que van a

determinar un grado de satisfacción. La satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento. La satisfacción del usuario depende no sólo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas, el usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas, si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes. El presente estudio busca determinar la relación entre la calidad de atención según Iso 9001 y el nivel de satisfacción del usuario interno del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado e Hideyo Noguchi.

La mala calidad de la atención es uno de los grandes inconvenientes para afrontar los problemas de salud reconocidos como prioridades nacionales principalmente la mortalidad materna, la mortalidad neonatal y la desnutrición infantil, ya que estas, necesitan una correcta capacidad resolutive y fundamentalmente intervenciones de calidad.

La atención insuficiente en la calidad de atención de la salud se debe a varias razones como: al poco acceso a los servicios de salud, servicios inefectivos e ineficientes, quejas médicas, altos costos, insatisfacción de los usuarios y de los profesionales de la salud, afectación de la credibilidad de las instituciones prestadoras y del sector salud en su conjunto.



Frente a esta situación se pretende buscar una norma internacional ISO 9001 elaborada por la Organización Internacional para la Estandarización (International Standardization Organization o ISO por sus siglas en inglés), que son los que determina los requisitos para un Sistema de Gestión de la Calidad, que pueden utilizarse para su aplicación interna por las organizaciones, sin importar si el producto y/o servicio lo brinda una organización pública o empresa privada, cualquiera que sea su rama, para su certificación o con fines contractuales.

El propósito de la investigación fue identificar los estándares de calidad con deficiencias para encontrar una posible alternativa de solución que sirva para ayudar no solo en mejorar la calidad atención al usuario y lograr la satisfacción de los usuarios internos y externos, para proponer alternativas de solución a la problemática de salud de nuestro país.

## **CAPITULO I. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1 Fundamentación del Problema**

El enfoque actual de tipo gerencial de los sistemas de prestación de salud en el mundo, surge como una exigencia de la globalización y un mercado competitivo que busca mayor productividad y calidad.

Este proceso de cambios ha originado que en los últimos años frecuentemente se utilice el término cliente o usuario como sustituto de paciente, dejándose de lado la relación médico-paciente que constituye el pilar primordial de todo acto de atención de salud.

Las reformas de modernización del sector salud en nuestro país siguen esta misma dirección y con la finalidad de mejorar la calidad de la prestación de salud, se vienen realizando esfuerzos para mejorar la gestión, la normatización de los procedimientos médicos o quirúrgicos. Así mismo se está invirtiendo para mejorar la infraestructura de los establecimientos de salud y la adquisición de equipos sofisticados.

La introducción del concepto de calidad en las prestaciones de salud es una preocupación en diferentes países desde hace muchos años. Con un particular interés en las dos últimas décadas. Con la finalidad de garantizar calidad en las prestaciones de salud en los países de

América Latina y el Caribe la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) desde los años ochenta, viene desarrollando esfuerzos orientados a incrementar la calidad y eficacia de la atención de los servicios de salud, así como incrementar la eficiencia en el uso de los recursos disponibles <sup>24</sup>.

El eje fundamental en este proceso de cambio es la Acreditación de los Establecimientos de Salud, tomando como base estándares administrativos, Recursos Humanos, Normatización, Resultados, Infraestructura y Equipamiento.

El Perú es consecuente con estos cambios a nivel mundial; en su deseo de mejorar la calidad de atención en sus servicios de salud, por lo cual se encuentran en proceso de Acreditación los Establecimientos de Salud, públicos y privados así como la Certificación de los profesionales de la salud<sup>25</sup>.

A la fecha, el Concepto de Calidad, ha evolucionado hacia el concepto de Calidad Total, cuyo indicador fundamental es la satisfacción de las expectativas del cliente, los mismos que pueden ser externos o internos. Las expectativas de los Clientes pueden ser:

- 1.- Implícitas o básicas,
- 2.- Explícitas; aquellas que exigen algunas especificaciones y requisitos
- 3.- Latentes; aquellas que involucran un nivel de excelencia; por un valor agregado y no siempre esperado.

La escala de valores en este marco de calidad se resumen en tres

variables: mayor calidad, mayor rapidez y más económico, el cual se asocia con la cadena de producción para competir con otras prioridades empresariales como costos y productividad. Bajo este enfoque de satisfacer la exigencia del cliente fueron introducidos los conceptos de Control de Calidad y Garantía de Calidad.

Según Deming<sup>26</sup>, "la mejora de la calidad se consigue con el control estadístico de todos los procesos". Según Ishikawa<sup>27</sup>, el control de la calidad es "desarrollar, manufacturar y mantener un producto de calidad que sea el más económico, el más útil y siempre satisfactorio para el consumidor". Sin lugar a dudas este enfoque de calidad ha resultado exitoso para muchas empresas lucrativas, en términos de mayor rentabilidad.

La aplicación de este enfoque de calidad en la Prestación de Servicios de Salud, bajo el concepto de Cliente; como el usuario de los bienes y producto como el resultado de un proceso o actividad capaz de satisfacer las necesidades de los consumidores, no tendría los resultados deseados, utilizando el mismo indicador de calidad medido por la satisfacción del cliente, puesto que en todo servicio de salud se encuentran impregnados el espíritu profesional y a nivel hospitalario el espíritu institucional, dentro de un marco doctrinario coherente y adecuado<sup>28</sup>.

El fin primordial de la calidad es otorgar atención médica conforme a las normas internacionales de calidad (ISO), además conocimientos

de la medicina y tecnología vigentes, con oportunidad, amabilidad, trato personalizado, comunicación permanente entre los participantes en el acto médico, enfermero o paramédico, además brindar un ambiente confortable que permita mejorar el nivel de salud y la satisfacción del usuario y del trabajador<sup>29</sup>.

Además la evaluación de los resultados está siendo reconocida como de gran importancia en los evolucionarios de la atención médica es aquí en donde entran a considerarse las normas de la calidad como la ISO 9001<sup>1</sup>, así como en la definición de Políticas de Salud<sup>30, 31</sup>. Cada vez es más creciente el interés por conocer los mecanismos por los cuales la estructura y los procesos influyen con los resultados de la atención. Según Donabedian<sup>32</sup>, la calidad de la atención a la salud debe definirse "como el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud. Sin embargo, como las consecuencias de la atención se manifiestan en un futuro que frecuentemente resulta difícil de conocer, lo que se juega son las expectativas de resultado que se podrían atribuir a la atención en el presente"<sup>32</sup>

Frente a este contexto es donde todos los Establecimientos de Salud deben plantear nuevos esquemas de valoración de la calidad de atención.

---

## 1.2 Justificación

Práctica

Para contrastar los estándares de calidad para la acreditación y comparar con los estándares internacionales como el Iso 9001.

Teórico – Científica.

Como no existe implementación ni investigación sobre estos estándares la investigación servirá como antecedente para futuros estudios.

Institucional.

Aplicando estos estándares se mejorará la calidad de atención y ampliará la cobertura de atención y satisfacción del usuario.

Social.

Al ampliar la cobertura de atención beneficiaremos a más pacientes con problemas psiquiátricos.

## 1.3 Importancia o propósito

Porque en la actualidad diversidad de organizaciones manifiestan desconocer la razón por la cual no alcanzan sus objetivos de ventas o mejorar los servicios, podría ser porque los trabajadores parecieran improvisar a diario o no saben si las distintas áreas están alcanzando los objetivos o peor aún, no se han definido.

Nuestro trabajo de investigación tiene gran importancia porque la norma ISO 9001:2015, es una norma internacional en gestión de calidad, que permite a las organizaciones entender el contexto interno y externo de esta y de esta manera planificar

estratégicamente sus operaciones o las mejoras correspondientes. Tal es así que con la implementación de políticas, objetivos, indicadores y la reingeniería de los procesos, sentaremos sólidas bases para el adecuado funcionamiento de la organización, para lograr la satisfacción de los usuarios internos y externos de la institución. Además queremos demostrar si el departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” tiene los estándares de ISO 9001 o se aproxima a ello.

#### **1.4 Limitaciones**

El desconocimiento de la implementación con los estándares ISO 9001:2000, en los establecimientos de salud de parte de los directivos y autoridades, podrían oponerse a la aplicación de los instrumentos.

#### **1.5 Formulación del problema general y específicos**

##### **1.5.1 Problema general**

¿Existe relación entre la calidad de atención según Iso 9001 y satisfacción de los usuarios del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018?

##### **1.5.2 Problemas específicos**

- ❖ ¿Cómo es la calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión organización del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi”

2018?

- ❖ ¿Cómo es la calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión planificación del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018?
- ❖ ¿Cómo es la calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión responsabilidad, autoridad y comunicación del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018?
- ❖ ¿Cómo es la calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión gestión de recursos del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018?
- ❖ ¿Cómo es la calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión realización del servicio del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018?
- ❖ ¿Cómo es la calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión mediciones, análisis y mejora del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018?
- ❖ ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios internos y externos del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018?



## **1.6 Objetivos**

### **1.6.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre la calidad de atención según Iso 9001 y satisfacción de los usuarios del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018.

### **1.6.2 Objetivos específicos**

- ❖ Determinar la relación entre la calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión organización y satisfacción de los usuarios del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018.
- ❖ Determinar la relación entre la calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión planificación y satisfacción de los usuarios del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018.
- ❖ Determinar la relación entre la calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión responsabilidad, autoridad y comunicación y satisfacción de los usuarios del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018.
- ❖ Determinar la relación entre la calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión gestión de recursos y satisfacción de los usuarios

del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018.

- ❖ Determinar la relación entre la calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión realización del servicio y satisfacción de los usuarios del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018.
- ❖ Determinar la relación entre la calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión mediciones, análisis y mejora y satisfacción de los usuarios del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018.
- ❖ Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios internos y externos del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018.

## **1.7 Formulación de hipótesis general y específicas**

### **1.1.1. Hipótesis general**

Hi:

Existe relación entre la calidad de atención según ISO 9001 y satisfacción de los usuarios del Departamento de Emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018.

Ho:

No Existe relación entre la calidad de atención según ISO 9001 y satisfacción de los usuarios del Departamento de Emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018.

### **1.1.2. Hipótesis específicas**

Hi<sub>1</sub>: La dimensión organización para la calidad de atención según Iso 9001 se relaciona con la satisfacción del usuario en el departamento de emergencia.

Ho<sub>1</sub>: La dimensión organización para la calidad de atención según Iso 9001 no se relaciona con la satisfacción del usuario en el departamento de emergencia.

Hi<sub>2</sub>: La dimensión planificación para la calidad de atención según Iso 9001 se relaciona con la satisfacción del usuario en el departamento de emergencia.

Ho<sub>2</sub>: La dimensión planificación para la calidad de atención según Iso 9001 no se relaciona con la satisfacción del usuario en el departamento de emergencia.

Hi<sub>3</sub>: La dimensión responsabilidad, autoridad y comunicación para la calidad de atención según Iso 9001 se relaciona con la satisfacción del usuario en el departamento de emergencia.

Ho<sub>3</sub>: La dimensión responsabilidad, autoridad y comunicación para la calidad de atención según Iso 9001 no se relaciona con la satisfacción del usuario en el departamento de emergencia.

Hi<sub>4</sub>: La dimensión gestión de recursos para la calidad de atención según Iso 9001 se relaciona con la satisfacción del usuario en el departamento de emergencia.

Ho<sub>4</sub>: La dimensión gestión de recursos para la calidad de atención según Iso 9001 no se relaciona con la satisfacción del usuario en el departamento de emergencia.

Hi<sub>5</sub>: La dimensión realización del servicio para la calidad de atención según Iso 9001 se relaciona con la satisfacción del usuario en el departamento de emergencia.

Ho<sub>5</sub>: La dimensión realización del servicio para la calidad de atención según Iso 9001 no se relaciona con la satisfacción del usuario en el departamento de emergencia.

Hi<sub>6</sub>: La dimensión medición, análisis y mejora para la calidad de atención según Iso 9001 se relaciona con la satisfacción del usuario en el departamento de emergencia.

Ho<sub>6</sub>: La dimensión medición, análisis y mejora para la calidad de atención según Iso 9001 no se relaciona con la satisfacción del usuario en el departamento de emergencia.

## **1.8 Variables**

- **VARIABLE INDEPENDIENTE:** CALIDAD DE ATENCIÓN  
SEGÚN ISO 9001
  
- **VARIABLE DEPENDIENTE :** SATISFACCIÓN DE USUARIOS

### 1.9 Operacionalización de las Variables

VARIABLES		SUB VARIABLE	INDICADORES	ÍNDICES
VARIABLE INDEPENDIENTE	ESTÁNDARES DE LA CALIDAD ISO 9001	Organización	Organización. documentación pertinente	SI NO
			Compromiso de la dirección	
			Enfoque al cliente	
		Planificación	Definición de objetivos de la calidad	
			Planificación del sistema de gestión de la calidad	
		Responsabilidad, autoridad y comunicación	Responsabilidad y autoridad	
			Representante de la dirección	
			Comunicación interna	
			Revisión por la dirección, generalidades	
			Entradas para la revisión	
			Salidas de la revisión	
		Gestión de los recursos	Adecuada provisión de recursos de recursos humanos	
			Adecuada Infraestructura	
			Adecuado ambiente de trabajo	
		Realización del servicio	Planificación de la realización del servicio	
			Procesos para mejorar la atención a los clientes	
			Diseño y desarrollo de servicios novedosos.	
			Prestación de servicios adecuados a las necesidades de los clientes.	
			Control de equipos permanentemente.	
		Mediciones, análisis y mejora	Supervisión y medición	
Análisis de datos				
VARIABLE DEPENDIENTE	SATISFACCION DE USUARIOS	Satisfacción del usuario interno	Conformidad del usuario interno	SATISFECHO NO SATISFECHO
		Satisfacción del usuario externo	Conformidad del usuario externo	

## **1.10 Definición de términos operacionales**

### **a. Calidad según estándares ISO 9001**

Es la calidad que se puede percibir en los servicios de emergencia después de la observación sistemática

### **b. Estándares de calidad ISO 9001**

#### **1. Organización:**

- Procesos implementados necesarios para el sistema de gestión de la calidad.
- Secuencia lógica e interacción de procesos.
- Criterios y métodos para asegurar que la operación y el control de estos procesos sea eficaz.
- Disponibilidad de recursos e información necesarios para apoyar la operación y el seguimiento de estos procesos.
- Seguimiento, la medición y el análisis de estos procesos.
- Acciones para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de estos procesos.

#### **1.1. Documentación pertinente:**

- a. Procedimientos e instrucciones.
- b. Declaraciones de la política de la calidad y objetivos de la calidad.
- c. Manual de la calidad.
- d. Los procedimientos requeridos en esta norma.
- e. Los documentos necesarios para asegurar la planificación, operación y control de los procesos.

- f. Los registros requeridos por esta norma.

### **1.2. Compromiso de la Dirección**

- a. Comunicando a la organización la importancia del cumplimiento de los requisitos
- b. Política de calidad establecida
- c. Objetivos de Calidad establecidos
- d. Revisar el Sistema de Calidad
- e. Proporcionado los recursos Adecuados

### **1.3. Enfoque al cliente**

- a. Enfoque al cliente en todo el sistema de atención.
- b. Evaluación de las necesidades de los clientes

## **2. Planificación**

### **2.1. Definición de objetivos de la calidad**

Objetivos de calidad medible, cuantificable y consistente con la política de calidad establecidos

### **2.2. Planificación del sistema de gestión de la calidad**

Existe un plan de implantación del sistema de gestión de calidad

Existe un plan de cambios al sistema de gestión de calidad

## **3. Responsabilidad, autoridad y comunicación**

### **3.1. Responsabilidad y autoridad**

Las responsabilidades definidas y comunicadas dentro de la organización.



Las autoridades definidas y comunicadas dentro de la organización.

3.2. Representante de la dirección

Existe un coordinador que asegure la implementación del sistema de gestión de la calidad

El coordinador mantiene informado a la dirección

El coordinador se asegura que se tiene el enfoque al cliente en todos los niveles de la organización

3.3. Comunicación interna

Comunicación efectiva dentro de la organización.

Existe auditoria de los procesos de comunicación:

Envío de información, confirmación de recepción, respuesta.

3.4. Revisión por la dirección

3.4.1. Generalidades

Visualización de oportunidades para mejora

Determinación de la necesidad de cambios

Revisión de la política de calidad

Monitoreo de objetivos

Generación y registros de las revisiones

3.4.2. Entradas para la revisión

Información de resultados de auditorias

Información de retroalimentación de los clientes

Información de desempeño de los procesos y

conformidad del producto

Información de la situación de las acciones correctivas y preventivas

Información de seguimientos de las acciones derivadas de las revisiones anteriores de la dirección

Información de cambios planeados que podrían afectar al sistema de gestión de la calidad

Información de recomendaciones de mejora

#### 3.4.3. Salidas de la revisión

Decisiones de mejora de la efectividad del sistema de gestión de la calidad y sus procesos.

Información de mejora de los servicios en relación con los requisitos del cliente y necesidades de recursos.

### **4. Gestión de los recursos**

Adecuada provisión de recursos de recursos Humanos

Adecuada infraestructura

Adecuado ambiente de trabajo

### **5. Realización del servicio**

Planificación de la realización del servicio

Procesos para mejorar la atención a los clientes

Diseño y desarrollo de servicios novedosos

Prestación de servicios adecuados a las necesidades de los clientes.

Control de equipos permanentemente.

## **6. Mediciones, análisis y mejora**

Procesos de inspección y supervisión para demostrar en todo momento la conformidad del servicio, del sistema de gestión y de la mejora continua.

### **6.1. Supervisión y Medición**

Existe medición de la satisfacción del cliente

Existe un sistema de auditoria interna

Existe supervisión de procesos

Se realizan inspecciones de servicio

Control de servicio no conforme

### **6.2. Análisis de Datos**

Análisis de mejora continua

Medición de acciones correctivas

Medición de acciones preventivas

## **7. Satisfacción del usuario interno**

Para identificar la calidad de atención se tomará un concepto bien simple, este es el de satisfacción de usuarios, esto según la definición de los diversos autores, la calidad se obtiene cuando el usuario se encuentre satisfecho por el servicio recibido, aprobado por el ministerio de salud.

## **8. Satisfacción del usuario externo**

Para identificar la calidad de atención se tomará un concepto bien simple, este es el de satisfacción de usuarios, esto

según la definición de los diversos autores, la calidad se obtiene cuando el usuario se encuentre satisfecho por el servicio recibido, aprobado por el ministerio de salud.

## **CAPITULO II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes**

Existen diversas investigaciones que trabajan el tema de la calidad, sin embargo el tema de la ISO 9001 aplicada a los establecimientos de salud ha sido poco considerado por los investigadores, porque generalmente ha sido asociada con anterioridad a la calidad de productos y no a servicios, sin embargo vale la pena aclarar que varias universidades, empresas educativas, e instituciones de Salud han adquirido esta acreditación, pero se ha investigado y publicado poco al respecto.

Reyes E., María Isabel; Weldt M., Carolina; Mateluna C., Ximena; Almarza, Emilia (2005). En un trabajo titulado, Medición de la calidad del Servicio de Salud Universitario en función de los de satisfacción de un grupo de usuarios, estudio Descriptivo longitudinal con el objetivo de conocer la percepción de los usuarios de la calidad de atención, efectividad, calidad de profesionales en una muestra 180 usuarios donde concluye los siguientes resultados: que de acuerdo a la percepción de los usuarios, el servicio entrega una muy buena calidad de atención, destacando que su efectividad, así como también la calidad de los profesionales son las principales razones de su confianza. Resulta altamente significativo que la mayor parte de los sujetos se muestran satisfechos o muy satisfechos con la

relación con el terapeuta y con la dimensión "coincidencia entre lo esperado y logrado" en la atención, mientras que la disponibilidad de horas y la duración de las sesiones son las áreas peor evaluadas<sup>1</sup>.

Por otro lado Llorca, Fernando (2004) en su trabajo Expectativas sobre la calidad en el servicio de salud de la CCSS en San Felipe de Alajuelita. En un estudio Descriptivo, con el objetivo de encontrar la satisfacción en la calidad de atención en los servicios de salud de la CCSS, en una muestra de 246 usuarios, obteniéndose algunos resultados interesantes, sobresaliendo a diferencia de lo que pensarían muchos: la conciencia por parte de la población de que hay que tener alguna medida de paciencia a la hora de demandar servicios de consulta externa y por lo tanto de que hay que esperar algunas veces, ya que quieren que les presten atención durante la consulta y a la vez, que se registre con claridad en su expediente la información referente a su caso y sobre todo, que no todas las personas consideran que la mejor forma de obtener una cita, sea por medio del teléfono durante la mañana del día en que se pretende consultar<sup>2</sup>.

Molina Astúa, Milena; Quesada Mena, Luis Diego; Ulate Gómez, Daniel; Vargas Abarca, Sindy (2004). En un trabajo, La calidad en la atención médica, refiere que la calidad está recibiendo una creciente atención en todo el mundo y se debe a que está presente en lo esencial de toda actividad humana. Es por ello, que se ha tenido la presión urgente de convertir y desarrollar los servicios de salud hacia

mejores niveles de calidad y competitividad, principalmente en servicios como Gineco-obstetricia, en los que el médico debe de ganar la confianza plena de la paciente. Ginecología y obstetricia son áreas en las que se debe de cuidar el pudor femenino para que la paciente se siente satisfecha durante su atención médica. La búsqueda de la calidad del servicio representa un desafío o incluso una prioridad estratégica para los profesionales en salud del nuevo milenio. Palabras clave: Calidad, principios de calidad, cliente-paciente, satisfacción, eficiencia-eficacia, Ministerio de Salud, CCSS, Programa de Reforma del Sector Salud<sup>4</sup>.

Jiménez Paneque, Rosa E. (2004). En un estudio, Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios: una mirada actual., manifiesta que una definición de buena calidad de los servicios de salud es difícil y ha sido objeto de muchos acercamientos. Desde el punto de vista de los gestores o administradores de la atención médica, la calidad con que se brinda un servicio de salud no puede separarse de la eficiencia puesto que si no se tienen en cuenta el ahorro necesario de los recursos disponibles, el alcance de los servicios será menor que el supuestamente posible. La medición de la calidad y la eficiencia de un servicio de salud es una tarea de complejidad intrínseca ya que a la medición de conceptos abstractos se añade la variedad de intereses que pueden influir en las evaluaciones subsecuentes. Calidad y eficiencia son nociones abstractas, la necesidad de medirlas es obvia pero es siempre un

desafío debido en parte a que los indicadores deben separar la parte de ellos que se debe a las características de los pacientes, de la que se relaciona con la atención prestada. La atención hospitalaria juega un papel preponderante en la atención sanitaria; tiene un alto significado social, pues los hospitales albergan a las personas con los problemas de salud más serios y son los centros más costosos del sistema de salud por la atención especializada y tecnológicamente avanzada que deben brindar, además del servicio hotelero que lógicamente ofrecen. La evaluación continua de la calidad y la eficiencia de la atención hospitalaria con sus implicaciones sociales y económicas es un imperativo para el sector de la salud. El presente trabajo comienza por una visión actualizada de los conceptos de calidad y eficiencia de la atención sanitaria y de la relación entre ellos. Profundiza entonces en los indicadores tradicionales y actualmente utilizados para medir ambos atributos en los servicios hospitalarios. Incluye las formas en que tales indicadores se clasifican y las distintas maneras en que se aborda la difícil tarea de realizar los ajustes necesarios para separar la parte de su valor que se debe a las características de los pacientes de la que realmente se debe a la calidad y eficiencia de la gestión hospitalaria<sup>5</sup>.

Ugarte Sebastián; Valenzuela, Julia; Guerra, Alejandro; Ramírez, Manuel (2003). En una investigación, Encuesta sobre grado de satisfacción y evaluación de calidad de atención por familiares de



enfermos de UCI., refieren que el soporte familiar puede disminuir la ansiedad, favorecer la recuperación y la integración del paciente en nuestras unidades. La familia como grupo social de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) también tiene necesidades de apoyo psíquico y emocional. Hemos estudiado el grado de satisfacción y la evaluación de calidad que hacen los familiares de enfermos (FE) de nuestro servicio. Metodología: Aplicamos una encuesta anónima a los FE con un cuestionario estructurado que pide respuestas definidas ("bueno", "malo") y que no permite términos medios, sobre diversos aspectos ambientales y del proceso de atención en nuestra unidad. También se solicitó la opinión acerca de la técnica y humana del equipo de salud, los resultados se recogieron en una base de datos informática y se aplicó prueba de Chi<sup>2</sup>. Resultados: De los 12 aspectos analizados los que recibieron una mejor evaluación fueron la calidad técnica-humana del equipo de salud y el respeto a las creencias personales y religiosas (100 por ciento de aprobación), el régimen de una visita por día recibió la menor apreciación favorable (65,2 por ciento) y la única valoración negativa fue la información telefónica (47,3 por ciento). La evaluación subjetiva de la calidad técnica y humana de la atención de los funcionarios se muestra en el gráfico. Conclusión: Existe un fuerte predominio de apreciación favorable. Resultó con menor calificación positiva la existencia de una sola visita diaria y fue evaluada negativamente la información telefónica entregada. La opinión sobre calidad de la atención

brindada por funcionarios tuvo una tendencia más propicia para los profesionales<sup>6</sup>.

Carvajal H., Carlos; Corvalán Z., Felipe; Osorio V., Sandra (2004). En otro trabajo, Calidad de atención evaluada por pacientes operados. Reportan que en su estudio se encuestaron 279 pacientes operados de patología herniaria y coleditiasis en un período de 5 meses, acerca de satisfacción por la atención recibida durante la hospitalización el grado de información y conocimiento entregado por el médico tratante respecto a su patología. El 92,1 por ciento de los pacientes contestó la encuesta. Del total de pacientes el 79,4 por ciento conocía el nombre de su cirujano y este porcentaje baja a 66,7 por ciento si se trata de cirugía de urgencia. Preguntados acerca de la naturaleza de su enfermedad a los pacientes (benigna o maligna) sólo un 61,5 por ciento de los operados en urgencia sabían la naturaleza de su enfermedad, en comparación con un 80 por ciento de aquellos operados en forma electiva. Con respecto a la entrega de licencia médica por el cirujano tratante, ésta sólo ocurrió en el 61 por ciento de quienes la requerían. El porcentaje fue significativamente menor en los pacientes operados de patología herniaria. Por último y a pesar de lo anterior, una gran mayoría de los pacientes evalúan la calidad de la atención global como buena o muy buena. Es necesario mejorar la cercanía del médico con su paciente en especial cuando se trata de atención de urgencia<sup>7</sup>.

Meléndez Vargas, María Fancy Ivette; Arteaga Herrera, Oscar; Hernández A., Enrique (2004). En su investigación Titulado, Medición de la satisfacción de los usuarios directos del Departamento Programas sobre el Ambiente del Servicio de salud Aconcagua, el objetivo de su estudio fue evaluar el grado de satisfacción de los usuarios directos del Departamento de Programas sobre el Ambiente del Servicio de Salud Aconcagua respecto a la atención recibida. Para ello se aplicó una encuesta a una muestra representativa de 307 usuarios atendidos entre los meses de octubre del 2002 y febrero del 2003. El instrumento utilizado fue diseñado especialmente para este estudio. Las dimensiones consideradas fueron accesibilidad, infraestructura, relaciones interpersonales, calidad técnica y satisfacción global y las variables sexo, edad, nivel educacional, tipo de trámite y oficina de atención. Entre los hallazgos obtenidos, destacan el alto porcentaje de satisfacción con la atención brindada (73,61 por ciento) y que la variable mejor evaluada fue el trato brindado por los funcionarios (sobre el 90 por ciento en todos los casos). También destaca que la variable que obtuvo más baja calificación fue la capacidad resolutoria de las denuncias con sólo un 18,6 por ciento de conformidad con la solución entregada. El estudio de asociaciones permitió concluir que las variables que más impactan la evaluación de la satisfacción global son la claridad de la información y el tiempo de tramitación de las solicitudes. Otros

hallazgos indican que los usuarios que realizaron trámites más complejos y denuncias otorgaron una calificación más baja al tiempo de tramitación ( $p < 0,05$ ), y que ambos tipos de trámites fueron realizados con más frecuencia por mujeres ( $p < 0,05$ ), quienes -a su vez- tienen un nivel educacional más bajo ( $p < 0,05$ ) y evaluaron más mal la claridad de la información ( $p < 0,1$ )<sup>8</sup>.

El Ministerio de Salud de Panamá (2003) presenta el proyecto de mejora de la calidad de atención en las instalaciones y centros hospitalarios, la evaluación de los centros de salud y los hospitales de la República de Panamá. Se resumen los resultados obtenidos, las actividades ejecutadas y su fuente de verificación, incorporando la norma ISO 9001 a los servicios de Salud<sup>9</sup>.

Vicuña, Marisol (2002) con el objetivo de describir el nivel de satisfacción y las disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos. Se realizó un diseño de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal. En donde las usuarias hospitalizadas y sus acompañantes, en el Hospital Hipólito Unanue de Lima. Se entrevistó luego del alta médica a las pacientes hospitalizadas en el servicio de Obstetricia ( $n= 66$ ) y a sus acompañantes ( $n=34$ ), mediante un cuestionario semi estructurado (Servqual modificado). Se encuentran como resultados altos niveles de satisfacción por la atención a la paciente (86,6 por ciento pacientes y 72,4 por ciento familiares). Sin embargo, el nivel de satisfacción por la atención al acompañante fue significativamente

menor (67,7 por ciento,  $p < 0,05$ ). La proporción de usuarios que calificó el servicio de excelente (24,7 por ciento) se ubicó por encima de los estándares Servqual. El 92,5 por ciento de usuarios presentó una o más disfunciones. Las pacientes se quejaron más frecuentemente por los largos tiempos de espera, la falta de calidez en el trato y deficiencias en el confort. CONCLUSIONES: Los usuarios de los servicios de Obstetricia del Hospital Hipólito Unanue presentan altos niveles de satisfacción junto a altos porcentajes de quejas. El núcleo de procesos a intervenir para mejorar la satisfacción es limitado y vulnerable a la intervención en el corto plazo<sup>10</sup>.

Hidalgo, Fabiola M; Guerrero, Miryam S; Hermosa, Rosa M; Guaña, Lucía P (1985). Realiza un trabajo, Evaluación de un servicio de emergencia de un hospital especializado: Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora. Quito; que tiene como objeto evaluar la implantación administrativa realizada por las Internas Rotativas de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Gineco Obstétrico "Isidro Ayora". Se analiza el trabajo, y se concluye que el servicio de emergencia es la puerta de entrada a través de la cual se canaliza el proceso de atención en forma oportuna y eficaz; es por esta razón que todo servicio de emergencia debe estar previsto de todos los recursos, tanto físicos, materiales como humanos, los cuales deben ser debidamente capacitados para brindar una atención de buena calidad<sup>11</sup>.

Rodríguez, Susana; Robalino, Lucía; Utreras, Sandra; Romero, Blanca; Noboa, Carmita (1986). En su trabajo Evaluación de la calidad de atención de enfermería que reciben las usuarias que acuden al servicio de emergencia de un Hospital especializado de la ciudad de Quito, Con el objeto de "Evaluar la calidad de atención de Enfermería en el servicio de emergencia de un hospital especializado de la ciudad de Quito, junio. Lo que nos ha motivado a realizar la presente evaluación ha sido el deseo de demostrar que en el Servicio de Emergencia es importante la presencia de una enfermera de planta que lidere y coordine las actividades del personal que labora en el mencionado servicio. Como se analiza a lo largo del presente trabajo, el servicio de Emergencia es la antesala de todos los demás servicios y por lo tanto un filtro a través del cual se canaliza el proceso de atención en forma oportuna y eficaz, esta atención debe ser proporcionada por recursos humanos calificados y contar con recursos físicos y materiales suficientes para brindar una atención de buena calidad. Para la realización del trabajo de Investigación, se considera la revisión bibliográfica de los que en sí constituye un servicio de Emergencia de un Hospital Especializado, se realiza una breve síntesis de la situación de salud en el Ecuador, al igual que la salud Materno-Infantil, una reseña de la historia de la Maternidad Isidro Ayora, se analiza lo que es un Hospital de V nivel, proceso de admisión a usuarias del servicio de Emergencia, lo que es una Organización Administrativa y Líneas de comunicación<sup>12</sup>.

Tumopamba, Graciela; Trujillo, María; Rosero, Martha; Torres, Flavia; Ortiz, Miriam; Pancho, Nelly; Lagla, Elena; Tobar, Laura; Oña, Wilma (1986). En un trabajo, Evaluación de la Calidad de atención de enfermería brindada a madres de parto normal atendidas en el servicio de Centro Obstétrico de un Hospital Especializado de la ciudad; refiere que en el Ecuador, el Sector Salud -entre otros sectores sociales está desarrollando importantes esfuerzos por extender la cobertura de servicios de salud. Sin embargo los recursos convencionales disponibles y la tecnología utilizados por el sistema formal de alto costo e inapropiadas y aún insuficientes para satisfacer las necesidades básicas de salud de la población. Existe un buen número de factores que limitan la entrega de servicios de salud a la población ecuatoriana. Entre los más importantes se destacan: la escasez y desigual distribución de los recursos físicos, humanos para la salud. Además del problema de distribución e inaccesibilidad a los servicios, existe un grado variable de sub-utilización hasta cierto punto. Entre otros factores que inciden en la subutilización de los servicios de salud son: La mala utilización que posiblemente se deba a la falta de conocimientos sobre la existencia de los mismos y la inadecuada o no utilización del sistema de referencia y contra referencia<sup>13</sup>.

Atria, María Loreto; López, María Pilar; Morales, María Teresa; Moya, Nancy; Pérez, María Soledad; Urbina, Mónica (2000). En un trabajo, Satisfacción de expectativas y necesidades de pacientes,

refiere que los profesionales de la salud, cuya labor fundamental es el servicio orientado a la satisfacción de necesidades de nuestros pacientes, consideramos prioritaria la participación del usuario en la evaluación y mejoramiento de la calidad. Material y Método: Nuestra misión de equipo fue conocer el servicio ideal que el paciente espera y hasta que punto el Hospital del Trabajador de Santiago (HTS), satisface estas expectativas. Se evaluó el servicio ideal que el paciente espera v/s el servicio percibido, a través de 2 instrumentos de recolección de datos, basados en el Modelo de Expectativas del Dr. Noriaki Kano y los atributos de calidad. Resultados: El HTS cumple en un 100 por ciento las expectativas básicas de sus pacientes y en un 91 por ciento las expectativas esperadas, lo que destacamos como fortaleza. Existe un 9 por ciento restante de expectativas esperadas que el HTS no cumple, lo que para nosotros constituye una debilidad. Nuestras propuestas de mejoramiento apuntan a sensibilizar al personal, crear normativas, difundir cambios y motivar. Conclusiones: El HTS asegura la calidad de atención al satisfacer plenamente las expectativas básicas de sus pacientes y las expectativas esperadas en su mayoría. La participación de usuario es fundamental para conocer el servicio ideal. De las características que definimos como maravilladoras en la encuesta se pudo descubrir oportunidades de mejorar nuestro servicio y sorprender a nuestros clientes. El trabajo en equipo, con énfasis en la calidad y orientado al paciente, nos permitió intercambiar



experiencias, enriquecernos como personas, fortalecer la motivación y el compromiso<sup>14</sup>.

Quelali, Rosario; Rivero, Celena; Sanguenza, Lourdes (2000). En su trabajo de, Calidad de atención en consulta externa y coberturas de este servicio en el centro "San Antonio Alto" (2001). Explica que en todo ámbito donde se presentan servicios de atención de salud, desde los más avanzados hospitales urbanos hasta los centros de salud de la comunidad, existe insatisfacción de la población que recibe éstos servicios; que se las puede traducir como, deficiencias en la salud. La mala calidad reduce los beneficios que se brindan a los pacientes, frustra a los profesionales de salud y produce un desperdicio de los escasos de la atención sanitaria. Por lo que es fundamental contar con un proceso constante de garantía y mejoramiento de la calidad como componente de un sistema de atención de salud que sea satisfactorio, eficaz, eficiente y útil a la población. La insatisfacción del usuario que es un componente que hace a la calidad de atención en los servicios de salud es un problema prioritario a solucionar en el área de trabajo; por lo que ésta investigación se une a éste esfuerzo. La calidad en la atención de los servicios de salud está en función a lo que su personal puede realizar y a lo que refleja en la comunidad usuaria<sup>15</sup>.

Castrillón, María; Escobar, Isabel; Púlido, Socorro (1992). En un estudio Calidad de atención en salas de trabajo de parto. Instituciones oficiales: Antioquia-Colombia, estudió la calidad de

atención que se presta durante el trabajo de parto a mujeres usuarias de los servicios estatales de salud del Departamento de Antioquia, Colombia, durante el primer semestre de 1990. Se estudiaron tres dimensiones: la atención científico técnica que brinda enfermería, las relaciones interpersonales del equipo de salud con las usuarias y el contexto de los servicios en términos de eficacia para prestar este servicio. Las instituciones que mostraron mayor deterioro en recursos, suministros y normatividad técnico administrativa fueron las del tercer nivel de atención que corresponden a Hospitales Universitarios y de la Seguridad Social. Las acciones científico-técnicas que debe realizar el profesional de enfermería están prácticamente delegadas y con escasa supervisión por falta de este recurso o por que las instituciones han trastocado sus funciones. El porcentaje de gestantes satisfechas con la atención recibida fue mayor en los Hospitales Regionales del SSSA (97 por ciento) y en las UCSS de METROSALUD (92 por ciento) <sup>16</sup>.

Castro, Enith; Ortíz, Esthela; Pombosa, Betty; Palate, Consuelo (1999). Estudiaron, Factores que determinan la calidad de atención de enfermería en el servicio de lactantes del Hospital de Niños Baca Ortiz. Otro lado Castro, realiza un estudio descriptivo operacional sobre los factores que determinan la calidad de atención de enfermería en el servicio de lactantes del hospital Baca Ortiz, siendo nuestro universo de estudio 41 personas, usuarios, enfermeras y auxiliares. Nuestros objetivos fueron identificar los factores que

inciden en el tipo de atención de enfermería, caracterizar al personal y usuario, organización administrativa, prestación de servicios e identificar el nivel de satisfacción del usuario y personal. Los resultados fueron los siguientes: no existe un conocimiento concreto por parte del personal de enfermería, sobre la misión y visión del servicio ni de sus normas y reglamentos, favoreciendo su incumplimiento; existe un marcado ausentismo a las reuniones convocadas relacionada a la falta de un liderazgo efectivo<sup>17</sup>.

Rosas Ramos, Andrés Marcos (1996). En un trabajo, Calidad de la atención expresada por el usuario en los servicios de hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa, refiere que el médico, profesional cuyo compromiso vocacional es con el ser humano, debe tener una buena preparación científica y especialmente humana. Buscando el mayor grado posible de excelencia en todas las actividades que realice; es decir; que la atención de salud que brinde sea de calidad total. No olvidemos que, calidad definida por un usuario es el conjunto de atributos que los usuarios de los servicios valoran y que influye en que ellos consideren la atención recibida como una atención de calidad. Hoy en día, se busca mejorar la atención de salud en los servicios de hospitalización, para ello es imprescindible conocer el pensar y sentir del usuario (paciente hospitalizado) de dicho servicio. Hemos realizado el presente trabajo de investigación por: a) La importancia recibida por un usuario de un servicio de salud y b) la pobreza, en

cuanto a número se refiere de trabajos similares en nuestro medio. Nuestros objetivos fueron: Determinar las características del usuario en los servicios de hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado (edad, sexo, lugar de procedencia, grado de instrucción, ocupación actual, tiempo y motivo de hospitalización) y b) determinar la calidad de atención, expresada por el usuario que se brinda en los servicios de hospitalización. El presente trabajo de investigación es descriptivo y transversal. Nuestra población de estudio la constituyo 585 pacientes, escogidos por conveniencia, que estuvieron hospitalizados y se les dio alta médica entre el primero de febrero y el primero de marzo del presente año. Dichos pacientes, que provenían de los 4 grandes servicios de hospitalización (cirugía, gineco-obstetricia, medicina y pediatría), llenaron una encuesta anónima (ver anexo 1) de donde se obtuvo la información que se buscaba. Se realizó una tabulación por orden de frecuencia, de las respuestas obtenidas en las encuestas. Nuestras conclusiones son:

A) Las características del usuario, en los 4 servicios de hospitalización más importantes fueron: Predominio del sexo femenino; población mayoritariamente joven con grado de instrucción primaria o secundaria; dedicada principalmente a los quehaceres domésticos; provenían esencialmente de algún distrito de Arequipa (exceptuando Cercado) y estuvieron hospitalizados menos de una semana. En cirugía, el principal motivo de hospitalización fue las Colecistopatías en Gineco - Obstetricia la

atención del parto y en Medicina y Pediatría las afecciones respiratoria. B) Más de las 3/4 partes de usuarios de los cuatro servicios de hospitalización, calificaron la atención recibida como buena y regular. Las principales cualidades y atributos que valora un usuario al calificar la atención de salud son: El buen trato, rápida atención, comprensión, interés y cariño por él y la sensibilidad del equipo de salud con su dolor. Existe disconformidad en el usuario con: La alimentación, limpieza del servicio, utensilios para comida y ropa de cama<sup>18</sup>.

Gutiérrez Aburto, Gioconda; Morales Cruz, Rafaela (1995). En su trabajo, Satisfacción de usuarios atendidos en cuidados críticos y observación, Hospitales Antonio Lenín Fonseca y Manolo Morales. Managua. Managua; estudia las principales características demográficas, sociales y culturales de los usuarios atendidos en esas áreas, en los departamentos de emergencia de los Hospitales Antonio Lenin Fonseca y Manolo Morales, atendidos durante la última semana del mes de agosto 1995, localizados en la Capital, Managua. Identifica la percepción que tienen los usuarios sobre la atención recibida. Presenta la perspectiva que tienen los usuarios sobre las condiciones físicas y capacidad técnica de los recursos, en los departamentos de emergencia de los respectivos hospitales. Se analizaron el total de usuarios derivados a las áreas de cuidados críticos y observación, la muestra fue a conveniencia, correspondiendo a un total 200 usuarios entrevistados que estaban

en condiciones de brindar información. Se utilizó un cuestionario semi estructurado, para el procesamiento de los datos. Concluye que la opinión de los usuarios entrevistados sobre la atención recibida, fue considerada como buena según el 62.5 por ciento de los usuarios. Esta percepción fue expresada de forma mayoritaria por el grupo que correspondió entre 15-34 años de edad (25.5 por ciento), con predominio del sexo femenino (43 por ciento), sin diferenciación en la frecuencia del estado civil del usuario como soltero o casado. De los usuarios entrevistados en cuidado críticos y observación se puede decir que la satisfacción de esto, fue expresada como buena en 62.5 por ciento, excelente en el 23 por ciento, regular 12.5 por ciento, mala 2 por ciento, tomando en cuenta su percepción sobre la atención recibida. En relación a la dimensión personal de los servicios de calidad al usuario se encontró que el 96 por ciento de los entrevistados expresaron haber sido tratados con respeto y educación en los procedimientos diagnóstico y tratamientos. Incidiendo en su satisfacción, calificando como buena para el (61 por ciento) de los entrevistados y excelentes para el (23 por ciento) de la atención recibida. Las condiciones ambientales de cuidados críticos y observación de los departamentos de emergencia de dichos hospitales se puede aseverar que el 52 por ciento de los usuarios opinaron las condiciones eran buena y sólo el 2 por ciento opinó que era excelente. Con promedio en su perspectiva sobre la atención recibida de bueno, excelente y regular<sup>19</sup>.

Barrios Matamoros, Ana Estela (1995). En su trabajo, Evaluación de la calidad de atención que brinda el Programa de Diabéticos de la Consulta Externa Especializada del Hospital Santo Tomás, pretende evaluar la calidad de atención recibida por los pacientes del Programa de Diabéticos de la Consulta Externa del Hospital Santo Tomás en los años 1991 y 1992, a fin de contribuir a mejorar la vida del diabético. Indica que a nivel de Panamá, constituye una enfermedad degenerativa crónica resultado de un trastorno endocrino de insulina por el páncreas y representa un "Síndrome con metabolismo alterado", hiperglicemia debido a deficiencia absoluta de la secreción de insulina, o a la reducción de su eficacia biológica o ambas; que se ubica según las estadísticas de la Contraloría General, entre las diez primeras causas de defunción, ocupando la décima posición en 1987 y octava en 1990, y la tercera causa de muerte entre las seis principales causas de enfermedades crónicas para los años 1983 y 1990. Señala que una de las estrategias para enfrentar esta problemática es el Programa de Diabéticos, que constituye una forma de organización de recursos, dentro de la atención, para prevenir y controlar la enfermedad, así como para disminuir las hospitalizaciones debidas a complicaciones, que representan altos costos de atención y pueden ser evitados si se les brinda a las personas una asistencia oportuna y eficiente. Afirma que la diabetes se puede dividir en dos tipos: Tipo I, se produce poca insulina o no se produce nada por deficiencia de los islotes

pancreáticos y la del Tipo II: se produce insulina pero el cuerpo no la puede usar de manera adecuada a consecuencia de un desequilibrio de las hormonas reguladoras o productoras de anticuerpos insulínicos que tienden a aumentar la glucosa en la sangre. Presenta en el primer capítulo el marco conceptual el cual se refiere a los antecedentes que justificaron la elección del tema y definición del problema; el segundo, lo integra el marco teórico, donde se hace referencia a la diabetes como enfermedad, la explicación sucinta de lo que representa el Programa de Diabéticos a nivel del Ministerio, en la Consulta Externa de los Hospitales Santo Tomás y Caja de Seguro Social, y lo concerniente a la evaluación de calidad; posteriormente desarrolla el diseño metodológico en donde se describe el área estudiada, el tipo de estudio, su duración, universo, muestra seleccionada, la técnica utilizada, los instrumentos aplicados, algunas limitantes que se dieron a lo largo del estudio y el procedimiento para la recolección, presentación y análisis de los datos; por último se muestran los principales hallazgos, conclusiones y recomendaciones que se derivan del estudio. Utiliza para la recolección de los datos la técnica indirecta consistente en la revisión de los expedientes clínicos, con los cuales se obtuvo que no hay diferencia significativa entre el promedio días/estancia de los pacientes/usuarios del programa de diabéticos de aquellos no usuarios. Destaca que tanto en los expedientes clínicos de los años 1991 y 1992, como en la encuesta aplicada a estos usuarios del



programa, el mayor número de pacientes pertenecen al sexo femenino, en edades que oscilan entre 35 a 54 años. Demuestra que existen algunas limitaciones tales como el sub registro o carencia total de datos en los expedientes, que sin embargo no interfirieron con el logro de los objetivos. Concluye entre otras que los registros de los expedientes revisados de los años estudiados señalan que las actividades realizadas corresponden a lo establecido en las normas, notándose variación en el número de controles y sub registros de información en algunos de estos expedientes; que la media o promedio de número de hospitalizaciones de los pacientes usuarios fue de 11.2 y en los no usuarios de 13.0. en relación al promedio de días/estancia hospitalaria, éste fue de 19.4 para los usuarios del programa y 19.2 para los no usuarios, por lo que se confirma la hipótesis nula al no existir diferencia significativa en ambos grupos de pacientes; que el 73.0 (por ciento) de estos pacientes manifestaron sentirse satisfechos con la atención que reciben en el Programa de Diabéticos, a pesar de que un 46.0 (por ciento) indicaron incomodidad en cuanto al lugar asignado como sala de espera; y el 100 (por ciento) del personal contestó sentir satisfacción por laborar en el Programa y no desean ser trasladados a otro servicio<sup>20</sup>.

García C., Hernán; Moreno G., Jorge; Rocillo V., José (1993), En su trabajo, Evaluación de la calidad total del policlínico Santa Rosa Comas-IPSS-Lima, evalúa la calidad total en la atención médica del

policlínico Santa Rosa IPSS-Comas, definiendo a la calidad como conjunto de propiedades y características del servicio que satisface las necesidades o expectativas del paciente. La evaluación se realiza en base a variables gerenciales con un enfoque de sistemas determinando indicadores de estructura (accesibilidad geográfica, económica y de la organización y disponibilidad de recursos) proceso (actividades, grado de uso, productividad, etc.) y resultados (eficiencia, eficacia y calidad). Se elaboró un instrumento tipo encuesta el cual se aplicó a una muestra aleatoria representativa de la población seleccionada en forma estratificada de los usuarios al policlínico interrogándose sobre accesibilidad y calidad del servicio. En la evaluación se identificaron problemas eventuales, denominados así cuando se compararon con criterios y normas ya establecidas y aceptadas por la institución, se determinó las causas determinadas del problema y se alcanzan las recomendaciones pertinentes<sup>21</sup>.

INCCA de Colombia y en convenio con la fundación Educativa Eduvirtual (2008), ponen al servicio de los profesionales de la salud de habla hispana este Diplomado Virtual de sistemas de gestión de la calidad en salud con aplicación e implementación de la norma ISO 9001: 2000". Dicho diplomado propone un marco teórico con los principales conceptos que deben manejarse, y formula propuestas que permitan aplicar herramientas y métodos de gestión estratégica de la calidad para mejorar los servicios, corregir deficiencias y elevar

el nivel de ejecución en la prestación de servicios de salud basados en un Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, direccionado bajo la Norma Internacional ISO 9001:2000 <sup>33</sup>.

El Centro de Gestión y Tecnología Ambiental (2007), refiere que las organizaciones disponen de un conjunto de sistemas de gestión para mejorar su desempeño en relación al ambiente (ISO 9001), la calidad de sus productos y servicios (ISO 9001) y su responsabilidad con la salud y seguridad ocupacional (OSHAS 18001). Estos sistemas se han estado implementando en las empresas en forma independiente, sin embargo la integración de estos sistemas es apropiada, necesaria e inminente en la gran mayoría de organizaciones interesadas en su mejorar continua<sup>34</sup>. Por ello este Centro implementa un Programa de Especialización de Sistemas Integrados de Gestión (PESIG\_IV) se analizan los aspectos fundamentales de la integración de los sistemas de calidad, ambiente y seguridad y se dan las herramientas necesarias para lograr la implementación de un sistema integrado de gestión (SIG) en una organización<sup>34</sup>.

El MINSA (2006), reporta que la Certificación ISO 9001, versión 2000, es el reconocimiento a través de una empresa certificadora internacional de que la Institución tiene implementado un sistema de aseguramiento de la calidad basado en el cumplimiento de las Normas ISO. Las normas ISO 9001 básicamente, son un conjunto de reglas de carácter social y organizativo orientadas a mejorar y

potenciar las relaciones entre los miembros de la organización, con el objetivo de suministrar un servicio que, de manera consistente, cumpla con las reglamentaciones y los requisitos de los clientes, incluyendo la prevención de no-conformidades y el proceso de mejora continua<sup>35</sup>.

La Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID) del Ministerio de Salud (MINSA) es la primera entidad de salud pública en obtener la Certificación ISO 9001 y una de las pocas entidades estatales que logra este reconocimiento. DIGEMID es una institución técnico normativa bastante compleja y como institución pública, sus actividades están delimitadas por diversos dispositivos legales y procedimientos administrativos, muy distinto a las empresas privadas en donde las decisiones que se toman se pueden ejecutar con mayor rapidez, por eso se ha implementado el sistema por etapas. El reto actual para afianzar el sistema es lograr que todos incorporen como un sistema de trabajo el mejoramiento continuo, fijando cada vez nuevas y mayores metas.

De forma similar a la DIGEMID y a otras instituciones, el Servicio de Salud de la Pontificia Universidad Católica del Perú ha obtenido en el año 2005 la certificación de su Sistema de Gestión de la Calidad bajo la norma Internacional ISO 9001 en su versión 2000 dentro del alcance que considera la totalidad de los servicios que brinda, los cuales incluye la consulta Médica Ambulatoria que incluye los servicios de cirugía menor, fisioterapia y rehabilitación, exámenes

auxiliares de Laboratorio, exámenes auxiliares de Diagnóstico por Imágenes Atención de Tópico, Primeros Auxilios y servicios Varios. Dicho reconocimiento fue otorgado por la organización alemana Germanisher Lloyd Certification el día 29 de abril del 2005, con la cual el Servicio de Salud da su primer paso hacia la mejora continua de los servicios que brinda<sup>36</sup>.

Kohl H (2004). Certification of pathology institutions a new direction? The view of a certification institute. Refiere que una variedad de normas para los sistemas de gestión de calidad es actualmente aplicada en instituciones alemanas de cuidado de la salud, extendiéndose desde el 9001:2000 estándar internacional de la Organización Internacional De Normalización para los modelos nacionales específicos como KTQ para hospitales. Los institutos de patología actualmente aplican a la Organización Internacional De Normalización 9001 en el contexto de una certificación, o alternativamente la Organización Internacional De Normalización 17020 como una base para acreditación. El artículo presente ilustra los sistemas de gestión de calidad diferentes en vista de su aplicación en la patología. El foco es colocado en la Organización Internacional De Normalización 9001, desde que este sistema más amplio presta servicio las necesidades de instituciones privadas más pequeñas así como también esos de institutos universitarios. Para lo. Los ejemplos de cómo conformar con la Organización Internacional De Normalización 9001 estándar se discute<sup>39</sup>.

Schonherr U; Handel A; Naumann Go (2001). Quality management according to DIN EN ISO 9001 at a university eye hospital. *Ophthalmologe*; U. refiere que en estos últimos años se han estandarizado las características preexistentes de administración de calidad concediendo ESTRÉPITO EN ISO 9001 y se ha integrado previamente perdiendo características. Establecer administración de calidad según Organización Internacional de Normalización 9001 es posible aun en un hospital universitario del ojo y departamento de oftalmología. La certificación según Organización Internacional De Normalización a 9001 las especificaciones les fueron concedidos en abril de 1999. La dificultad principal estaba de moda traduciendo a las normas del industrial al contexto de un hospital del ojo. Fue también difícil de vencer escepticismo hacia las medidas de comprobaciones de calidad que mienten más allá del control de calidad oftalmológico. La CONCLUSIÓN: Es útil y factible establecer un sistema de gestión de calidad en hospitales universitarios alemanes del ojo y los departamentos de oftalmología. La certificación según Organización Internacional De Normalización 9001 es una posibilidad para hacerle a un sistema de gestión de calidad transparente y evaluable ambos interiores y fuera del hospital<sup>40</sup>.

Lehmann Hp (1998). Certification standards transfer: from committee to laboratory. Clin Chim Acta; refiere que la Organización Internacional De Normalización 9000 series Standards fuera

desarrollada para proveer la industria manufacturera internacional de un armazón asegurar criterios comprados de calidad de concurso de productos. Sección 4 de Organización Internacional De Normalización 9001, el Sistema de Calidad Model pues Comprobación De Calidad en Design, Development, Production, Installation y el Servicing, contienen 20 aspectos de un sistema de calidad que deben ser tratado según una organización para recibirle a Organización Internacional De Normalización 9001 la certificación. Este concepto está extendido para el laboratorio clínico, donde un programa de sistema de calidad establece para el cliente (el paciente /clínico) que los concursos comprados del producto (la información pedida en un resultado experimental en espécimen propuesto) establecieron normas de calidad. Para satisfacer al cliente, la organización abastecedora debe tener políticas y procedimientos en su sitio que aseguran un producto de calidad, y se certifiquen. Para volverse certificado que la organización, a través de un proceso de inspección, debe demostrar para una agencia acreditativa independiente que encuentra definido las normas. En los Estados Unidos, el gobierno a través del Clínico Laboratory Improvement Amendment (CLIA) 1988 estableció normas de calidad para el laboratorio clínico. El College del americano Pathologists (la GORRA), a través de su Laboratory Accreditation Program (BEBA A LENGÜETADAS), sirve de una agencia independiente que certifica que los laboratorios se responsabilizan por normas. Para demostrar

la aplicabilidad de un programa clínico establecido de la acreditación del laboratorio para la Organización Internacional De Normalización 9001 la certificación, las normas y listas de comprobación de CLIA 1988 y el protocolo de acceso de enlace de la GORRA serán examinados para determinar su conformidad para la Organización Internacional De Normalización 9001, Section<sup>41</sup>.

Birkner B. (2000). Certification of an ambulatory gastroenterologic service fulfilling ISO Law 9001--criteria and national guidelines of the Gastroenterologic Association. Z Arztl Fortbild Qualitatssich, realiza un trabajo con los objetivos de certificación y la acreditación son la implementación y la exanimación de medidas de mejora de calidad en servicios de cuidado de la salud. El sistema administrativo de calidad de la Organización Internacional De Normalización 9001 es creado para instalar medidas y herramientas conduciendo a calidad asegurada y mejorada en el cuidado de la salud. Sólo algunas experiencias con Organización Internacional De Normalización que satisface certificación 9001 los criterios existen en el sistema alemán de cuidado de la salud. Las líneas directivas clínicas basadas en pruebas pueden servir de referencias para el auge de normas en la medida de calidad. Sólo pocos datos existen en la estrategia de implementación de líneas directivas y evaluación, respectivamente. Un sistema de gestión de calidad piloto en la consistencia con Organización Internacional De Normalización 9001 los criterios fue desarrollado para gastroenterological ambulatorio, repara. Las líneas



directivas nacionales del Society alemán de Gastroenterology y Metabolism y las recomendaciones del Association alemán de Physicians para la comprobación de calidad de endoscopia del gastrointestinal fueron incluidas en la documentación y auditoría interna. Este sistema de gestión de calidad piloto sirve para los primeros pasos en la introducción de administración de calidad en el cuidado de la salud ambulatorio. Este sistema exterioriza validez para acreditación y la certificación de unidades de cuidado de la salud del gastrointestinal bien<sup>42</sup>.

Howorka K; Kletschka G; Pumprla J; Thoma H. (1998). ISO 9001 Conformity in Research, Teaching And Rehabilitation. Refiere que la comprobación de calidad, en particular en las áreas de auge y producción de dispositivos médicos, es una de las tareas de ingeniería biomédica. El *quot en coro en funciones interdisciplinario Functional Rehabilitation y Education En Coro, Viena quot* están comprometidos para el auge y la implementación de modelos de educación en coro en tres niveles: (1) dirija educación /instrucción de pacientes con enfermedades crónicas, (2) enseñanza e investigación universitaria, y (3) el auge de ayudas especializadas para la rehabilitación y la manera para diseminar modelos de educación en coro en la rehabilitación y la terapia. Las metas principales estaban, por conformidad generadora con Organización Internacional De Normalización 9001 normas, para lograr diapositiva mayor y tramitar optimización con recursos muy pequeños en las áreas universitarias

(la enseñanza, las ayudas de investigación, especializadas) y extrauniversitarias (la rehabilitación). Una meta secundaria fue el establecimiento de cooperación interdisciplinaria (clínica y biomédico) en nivel de la universidad. En todas las áreas principales (la educación /instrucción de investigación, educativa y en coro), la Organización Internacional De Normalización de 9001 conformidades fue lograda por nuestras actividades en tres niveles del methodological: (1) la descripción y el análisis de procesos, (2) usan de Organización Internacional De Normalización 9001 normas para evaluar procesos internos, y (3) las medidas de optimización. El siguiente artículo contiene elementos pertinentes del el sistema de calidad del manual y de comprobación de calidad, y ofrece un botón de muestra de cooperación innovadora entre medicina e ingeniería médica<sup>43</sup>.

Hengster P; Hermann M; Pirkebner D; Draxl A; Margreiter R (2005). Islet Isolation And GMP, ISO 9001:2000: what do we need--a 3-year experience. Refiere que el aislamiento pancreático de la celda de la isleta y la trasplatación han sido realizados por largos años en varias instituciones. Aunque todas las instituciones tienen la intención de producir isletas de alta calidad, tuvo aplicación las normas ampliamente se desvían de normas en la industria farmacéutica. La situación legal dentro del Unión europeo ha cambiado requisitos para la instalación y dirigiendo tal laboratorio. El proceso es ahora claramente definido como una producción de uno

farmacéutico y por eso se licenció por autoridades federales. El análisis de carga de trabajo para establecer un programa de aislamiento de la isleta eso cumplen a cabalidad GMP y Organización Internacional De Normalización 9001 criterios incluyendo una estimación de costos y el impacto de tal sistema en el aislamiento tramita. La definición de parámetros de calidad y documentación es un tema central de todos los laboratorios de aislamiento de la isleta. Por consiguiente, GMP y 9001:2000 de la Organización Internacional De Normalización no añaden trabajo adicional de por sí. Por otra parte, aclare líneas directivas, unas descripciones de política cristalina, del lugar de trabajo, formas, listas de comprobación, y, particularmente estándar manejando procedimientos, es instrumental para alisado funcionando dentro del departamento. La recopilación de datos como los errores, las medidas de mejora, y las medidas preventivas reducen subsiguientes costos. Una definición cristalina de responsabilidades minimiza problemas organizativos. La dirección de dispositivos de inspección impide errores diagonales y validando los procesos claramente proposiciones fuera de suposiciones incorrectas. La documentación ayuda a probar la exactitud de la producción en cualquier momento y es de uso también para evaluaciones científicas. Fuertemente consideramos que los criterios GMP son obligatorios y conjuntamente con un sistema de gestión de calidad del 9001:2000 de la Organización Internacional De Normalización

ofrece ventajas significativas para el proceso de aislamiento de la isleta y un proceso continuo de mejora<sup>44</sup>.

Todos los antecedentes muestran que la calidad es un elemento indispensable a considerarse en los establecimientos de salud, sin embargo lo que hace original este proyecto es la incorporación de los estándares de calidad en base a la norma ISO 9001, por ello es importante realizar este estudio.

Lilliana Z. Timaná Yenque. 2006. Percepción de la calidad de atención por el usuario externo del servicio de emergencia del hospital nacional Daniel Alcides Carrión Callao. Perú. Tipo de estudio, descriptivo, cuyos objetivos fueron: Conocer la calidad de atención ofrecida en el servicio de emergencia, Percepción del tiempo de espera para recibir atención en el servicio de emergencia y Calidad de la estructura del servicio de emergencia, con una muestra de 314 usuarios. Se llegó a las siguientes conclusiones: 1. No existe evidencia para aceptar que la percepción de la calidad de la atención ofrecida en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel A. Carrión sea buena. 2. La percepción de los usuarios sobre estructura del servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel A. Carrión, es de regular calidad. 3. La percepción de los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel A. Carrión, sobre calidez del servicio es de regular calidad. 4. Los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel A. Carrión, perciben la capacidad de respuesta del servicio como de mala calidad. 5. Los

usuarios del servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel A. Carrión, perciben que sí sintieron mejoría en su estado de salud después de la atención. 6. La percepción de la calidad de la atención global de los usuarios del servicio de emergencia, está relacionada con la estructura del servicio de emergencia, con la capacidad de respuesta y la calidez del servicio ofrecido así como con los resultados de la atención. Donde recomienda: 1. De acuerdo al análisis de la percepción de la calidad de la atención en la dimensión de estructura podríamos dar las siguientes recomendaciones: mejorar la limpieza, ventilación e iluminación en los ambientes del servicio de emergencia, así como mejorar la señalización. 2. Respecto al análisis de la calidez del servicio ofrecido, recomendamos realizar actividades de educación continua en aspectos de relaciones humanas, dirigidas al personal técnico-administrativo (admisión /caja, farmacia y personal de seguridad). 3. Se debe diseñar un programa de mejoramiento continuo de la calidad que conduzca a la optimización de procesos para reducir el tiempo de espera<sup>45</sup>.

Cecilia Colunga Rodríguez, Marco Antonio López Montoya, Guadalupe Aguayo Alcaraz y José Luís Canales Muñoz 2007. Calidad de atención y satisfacción del usuario con cita previa en medicina familiar de Guadalajara. Objetivo: evaluar la calidad de la atención y satisfacción del usuario con cita previa en unidades de medicina familiar. Métodos: se aplicó un diseño transversal analítico

a una muestra probabilística de 983 usuarios, se usaron dos cuestionarios validados para explorar calidad del servicio y satisfacción del usuario, se registraron variables socio demográficas y cita previa. Se aplicaron las pruebas estadísticas F de Fisher, y chi cuadrado. Resultados: la muestra se caracterizó por tener 67 % de sexo femenino, edad  $40,83 \pm 21,6$  años, 40 % asalariados, 67 % casados, tiempo de espera  $55,46 \pm 74,03$  min, 56 % con cita previa. La calidad de la atención calificó alta en seis de siete dimensiones, el tiempo de espera en dos de las tres unidades alcanzó el 36 % de calidad. La satisfacción del usuario en dimensión médico familiar 79 % (no significativo), unidad de medicina familiar mostró calificación 59 ( $p= 0,00$ ), otros servicios calificaron 53 %. Cita previa se asoció con satisfacción en todas las dimensiones ( $p= 0,00$ ). Conclusiones: la calidad de atención fue alta, excepto en tiempo de espera. La satisfacción del usuario se asoció con la cita previa<sup>46</sup>.

Maribel Lizarzabal García. Marianela Añez y Gisela Romero 2004. La satisfacción del usuario como Indicador de Calidad en el Servicio de Gastroenterología del Hospital Universitario de Maracaibo. Tipo de estudio descriptivo-exploratorio, la muestra fueron 165 pacientes de la Consulta Externa del Servicio de Gastroenterología del Hospital Universitario de Maracaibo a quienes se aplicó como Instrumento una encuesta de 9 ítems tipo Lickert, agrupándose los resultados de acuerdo a los indicadores de medición. Objetivos. 1. Medir el grado de satisfacción de los usuarios con el personal

administrativo. 2. Identificar dificultades en la atención del personal médico. 3. Explorar las razones psicosociales de ausentismo a consulta. Conclusión: Se piensa que la satisfacción del usuario puede y debe ser un resultado/impacto en sí mismo. El puntaje numérico permitió emitir con base confiable juicios cualitativos y conclusiones acerca del consenso sobre la calidad de atención médica de la consulta externa del Servicio de Gastroenterología que resultó “Excelente” y no se objetivaron áreas problema. El grado de satisfacción de los pacientes influye en la utilización de los servicios y en el grado de conformidad con los tratamientos y consejos médicos y ambos aspectos influyen directamente sobre los resultados terapéuticos y el estado de salud<sup>47</sup>.

## **2.2 Bases Teóricas**

### **Gestión de la Calidad o Excelencia**

La norma ISO 9001, es un método de trabajo, que se considera tan bueno, que es el mejor para mejorar la calidad y satisfacción de cara al consumidor. La versión actual, es del año 2000, ISO 9001:2000, que ha sido adoptada como modelo a seguir para obtener la certificación de calidad. Y es a lo que tiende, y debe de aspirar toda empresa competitiva, que quiera permanecer y sobrevivir en el exigente mercado actual.

Estos principios básicos de la gestión de la calidad, son reglas de carácter social encaminadas a mejorar la marcha y funcionamiento

de una organización mediante la mejora de sus relaciones internas. La norma ISO 9001 ha de combinarse con los principios técnicos para conseguir una mejora de la satisfacción del consumidor.

Satisfacer al consumidor, permite que este repita los hábitos de consumo, y se fidelice a los productos o servicios de la empresa. Consiguiendo más beneficios, posicionamiento en el mercado, capacidad de permanencia y supervivencia de las empresas en el largo plazo.

Como es difícil mejorar la técnica, se recurren a mejorar otros aspectos en la esperanza de lograr un mejor producto de calidad superior.

La norma ISO 9001, mejora los aspectos organizativos de una empresa, que es un grupo social formada por individuos que interaccionan.

Sin calidad técnica. No es posible producir en el competitivo mercado presente. Y una mala organización, genera un producto o servicio de deficiente calidad que no sigue las especificaciones de la dirección.

Puesto que la calidad técnica se presupone, ISO 9001 propone unos sencillos, probados y geniales principios para mejorar la calidad final del producto mediante sencillas mejoras en la organización de la empresa que a todos benefician.

Toda mejora, redunda en un beneficio de la calidad final del producto, y de la satisfacción del consumidor. Que es lo que



pretende quien adopta la norma como guía de desarrollo empresarial.

La alta competencia, y elevadísima y difundida capacidad tecnológica de las empresas, logra los más altos estándares de producción a nivel de la totalidad del sistema productivo.

La igualdad en calidad técnica de los productos, y la igualdad técnica de las empresas y organizaciones, difícilmente superable por los tradicionales métodos tecnológicos. Han hecho que cada vez sea más difícil diferenciar los productos, y producir satisfacción en el consumidor.

La mejor forma de mejorar la producción con los medios materiales existentes. Es mejorando la organización que maneja y gestiona los medios de producción como un todo siguiendo principios de liderazgo, participación e implicación, orientación hacia la gestión, el sistema de procesos que simplifica los problemas, el análisis de los datos incluyendo sobre todo al consumidor y la mejora continua. Consiguen conocer y mejorar las capacidades de la organización. De este modo, es posible mejorar el producto de forma constante y satisfacer constantemente al cada vez más exigente consumidor.

### **Certificación en gestión de la calidad**

La certificación en la norma 9001, es un documento con validez legal, expedido por una entidad que lo Acredita y Certifica, que usted cumple las más estrictas normas de calidad, en aras a una mejora de la satisfacción del cliente.

Hay dos tipos de certificaciones, de empresa y de producto. Estas últimas, solo tienen en cuenta la calidad técnica del producto. Y no la satisfacción del cliente, de la que se ocuparía la certificación de empresa. Si una empresa está certificada, todos sus productos lo están.

Nosotros, solo vamos a hablar de la filosofía y principios de aplicación. No trataremos todo el contenido de la norma. Solo de los puntos que corresponden a la metodología de la especificación. Que decíamos quiere mejorar la calidad potenciando y mejorando la organización encargada de la producción.

Las certificaciones ISO 9001:2000 de empresa, vienen a ser como un reconocimiento de que a la empresa, -que tiene un coste elevado. Realmente le interesa el resultado de su trabajo, y la aceptación y satisfacción que este genera en el consumidor.

Las Certificaciones, son concedidas si se cumplen los requisitos determinados por la Empresa y la Compañía de Certificación, es garantía de calidad

Temporalmente, en principio cada año, las empresas se ven sometidas a una auditoria por parte de la Empresa de Certificación. A la que se le exigen los más altos niveles de honradez, seriedad, fiabilidad y experiencia.

Dicha auditoria, va a exigir una mejora de los resultados respecto a la auditoria anterior. Por lo que es requisito indispensable para renovar la Certificación haber mejorado la calidad del producto.

Si no se supera la auditoria en determinados plazos e intento, se pierde la Certificación.

La Certificación, es garantía de calidad. Es demandada por los consumidores, y por las empresas certificadas. Estas empresas, suelen exigir la misma certificación a sus proveedores que permita a ambos mejorar y prosperar mediante productos de elevada calidad.

Esta estrategia de gestión de la calidad, es la que se considera óptima para lograr estos objetivos. Y aunque no se esté certificado, es a lo que todas las empresas deben de aspirar y lograr.

La norma ISO 9001, es una buena forma de mejorar el resultado final de la organización, sin incurrir en elevados costes.

### **ISO 9001 Introducción a la Norma**

La siguiente, es una metodología muy empleada en el actual mundo de empresa, que ayuda a mejorar la situación de la empresa. Su filosofía, es aplicable a otros aspectos y cuestiones que a los lectores podría resultarles extraño. Podemos en general, aplicar esta filosofía en muchos entornos. Como en nuestra vida cotidiana, laboral y al desarrollo personal. Todos tenemos la más firme intención de mejorar. Debemos de apoyarla con hechos y resultados.

Básicamente, la norma ISO 9001, son un conjunto de reglas de carácter social y organizativo para mejorar y potenciar las relaciones entre los miembros de una organización. Cuyo último resultado, es mejorar las capacidades y rendimiento de la organización, y

conseguir un aumento por este procedimiento de la calidad final del producto.

Este conjunto de reglas, nace de la fusión del método científico hipótesis (planes), prueba (proceso), tesis (datos y gestión) y vuelta a empezar (mejora continua) y las filosofías orientales bajo el maquillaje de sociología - primacía del grupo, liderazgo, participación. A las que se ha añadido un poco de teoría económica enfoque hacia el cliente y de auténtica sociología participación y relaciones. Este tipo de metodología, produce un aumento de la calidad final del producto, y mejora la capacidad de la empresa a un bajo coste. No cuesta nada llevarse bien con los miembros de la organización.

Obtener la certificación ISO 9001, es tarea de todos los integrantes de la empresa, y produce satisfacción entre sus miembros.

La certificación ISO 9001, es sinónimo de buenos productos y garantía de calidad

### **ISO 9001 principios de la norma de calidad.**

Estos sencillos principios, se consideran básicos en cualquier empresa que quiera perdurar en el mercado. Aunque no se quiera obtener la certificación. Es recomendable seguir los principios de la norma. Estos mejoran la capacidad de competencia y permanencia de cualquier empresa u organización. En la página ISO 9001:2000, se especifican los requisitos de carácter legal y la documentación a presentar para poder obtener la certificación.

Los 8 Principios básicos de la gestión de la calidad o excelencia

**1. Organización enfocada a los clientes.**

Las organizaciones dependen de sus clientes y por lo tanto comprender sus necesidades presentes y futuras, cumplir con sus requisitos y esforzarse en exceder sus expectativas.

**2. Liderazgo.**

Los líderes establecen la unidad de propósito y dirección de la organización. Ellos deben crear y mantener un ambiente interno, en el cual el personal pueda llegar a involucrarse totalmente para lograr los objetivos de la organización.

**3. Compromiso de todo el personal.**

El personal, con independencia del nivel de la organización en el que se encuentre, es la esencia de la organización y su total implicación posibilita que sus capacidades sean usadas para el beneficio de la organización.

**4. Enfoque a procesos.**

Los resultados deseados se alcanzan más eficientemente cuando los recursos y las actividades relacionadas se gestionan como un proceso.

**5. Enfoque del sistema hacia la gestión.**

Identificar, entender y gestionar un sistema de procesos interrelacionados para un objeto dado, mejora la eficiencia y la eficiencia de una organización.

**6. La mejora continua.**

La mejora continua debería ser el objetivo permanente de la organización.

**7. Enfoque objetivo hacia la toma de decisiones.**

Las decisiones efectivas se basan en el análisis de datos y en la información.

**8. Relaciones mutuamente beneficiosas con los proveedores.**

Una organización y sus proveedores son independientes y una relación mutuamente benéfica intensifica la capacidad de ambos para crear valor y riqueza.

**2.3 Bases conceptuales****Nomenclatura básica para la ISO 9001 (22, 23)**

**Proceso:** Una actividad u operación que recibe entradas y las convierte en salidas puede ser considerado proceso. Casi todas las actividades y operaciones relacionadas con un servicio o producto son procesos.

En una organización existen diferentes procesos conectados entre sí. A menudo, la salida de un proceso puede ser la entrada de otro. La identificación y gestión sistemática de los diferentes procesos desarrollados en una organización, y particularmente la interacción entre tales procesos, puede ser referida como "la aproximación del proceso" a la gestión o gestión de los procesos.

El Sistema de Gestión de Calidad se basa en los principios de aproximación al proceso y la orientación al Cliente. La adopción de

dichos principios debería facilitar clientes con un nivel de confianza más alto que el producto (incluyendo servicio) satisfará sus requisitos e incrementa su grado de satisfacción.

**Control de la Calidad:** Conjunto de técnicas y actividades de carácter operativo, utilizadas para verificar los requisitos relativos a la calidad del producto o servicio.

**Gestión de la Calidad:** La gestión de la calidad es el conjunto de acciones, planificadas y sistemáticas, necesarias para dar la confianza adecuada de que un producto o servicio va a satisfacer los requisitos de calidad.

**Calidad Total - Excelencia:** Es una estrategia de gestión cuyo objetivo es que la organización satisfaga de una manera equilibrada las necesidades y expectativas de los clientes, de los empleados, de los accionistas y de la sociedad en general.

**Calidad, antiguo concepto:** Es el grado de acercamiento a unas especificaciones o patrones que se consideran ideales. La calidad, solo afecta al fabricante, que es quien dictamina las especificaciones de fabricación.

Hasta ahora, la forma de mejorar la calidad, venía determinado por el cumplimiento de determinadas características en el producto. La tecnología y conocimientos y descubrimientos de las técnicas de producción, hacen que los productos se acerquen cada vez más a las características ideales. Y la reducción de costes, hace a todos los productos igual de competitivos.

**Calidad, Nuevo Concepto:** Es el grado de acercamiento a las necesidades y expectativas de los consumidores. Cumpliendo las necesidades y expectativas de los consumidores, se consigue satisfacción en el consumidor, que esta transmite a su entorno, generando más satisfacción.

Para satisfacer las exigencias de los consumidores es necesario mejorar un producto de muy alta perfección técnica. Lo cual es muy difícil salvo con un cambio tecnológico. Por tanto, es necesario actuar en otros campos diferentes del técnico para mejorar la calidad del producto.

El producto, puede que cumpla las especificaciones técnicas. Pero por un lado el público lo desconoce, o por otro, hay pequeños defectos, orientaciones o resultados de la fabricación del producto que dañan su imagen, o no puede ser apreciada en su totalidad por el consumidor. Y el grado de éxito de un producto, viene dado por su consumo. Y de este, salen los ingresos y beneficios. Por tanto, para continuar con la actividad productiva, es necesario crear satisfacción en el consumidor.

Por tanto, ahora la calidad. Lo que mide es el grado de satisfacción que produce en el consumidor y en la sociedad, en donde el producto y la organización productiva tienen que encajar. Medimos la satisfacción como el grado de acercamiento a las necesidades y expectativas de los consumidores. Cuando más satisfecho se sienta el consumidor. Independientemente de las inmejorables



características técnicas del producto en el que no es experto. Mayor confianza tendrá en el producto, y se sentirá más inclinado a repetir su consumo en el futuro. El público, ha de identificar el nombre y logotipo de la empresa, como sinónimo de calidad y satisfacción para el consumidor y su entorno.

### **Requisitos para la ISO 9001.**

Una organización que adopte el enfoque anterior genera confianza en la capacidad de sus procesos en la calidad de sus productos y proporciona las bases para la mejora continua

#### **1. Elementos que conforman la norma ISO 9001.**

La Organización debe de:

- Identificar los procesos necesarios para el Sistema de Gestión de la Calidad.
- Determinar la secuencia e interacción de estos procesos.
- Determinar los criterios y métodos para asegurar que la operación y el control de estos procesos sea eficaz.
- Asegurarse de la disponibilidad de recursos e información necesarios para apoyar la operación y el seguimiento de estos procesos.
- Realizar el seguimiento, la medición y el análisis de estos procesos.
- Implementar acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de estos procesos.

## 2. Requisitos de documentación.

La documentación debe incluir:

1. Procedimientos e instrucciones Procedimientos e instrucciones.
2. Declaraciones de la Política de la Calidad y Objetivos de la Calidad.
3. Manual de la Calidad.
4. Los Procedimientos requeridos en esta Norma.
5. Los Documentos necesarios para asegurar la planificación, operación y control de los procesos.

Los Registros requeridos por esta Norma.

### 5.1. Responsabilidad de la dirección.

- La Alta Dirección debe tener compromiso con el Sistema de Gestión de la Calidad y su mejora continua.

### 5.2. Compromiso de la Dirección.

- Comunicando a la organización la importancia del cumplimiento de los requisitos.
- Estableciendo su Política de Calidad.
- Estableciendo sus objetivos de Calidad.
- Revisar el Sistema de Calidad.
- Proporcionado los recursos Adecuados.

### 5.3. Enfoque al cliente.

- La Alta Dirección debe asegurarse que se cuenta con un enfoque al cliente. SUPER Operador.

- Importante como nos aseguramos que entendemos las necesidades de los Clientes (Se audita en el Departamento Comercial cuando se revisa el Requisito 7.2)

#### 5.4. Política de la Calidad.

- La Alta Dirección debe asegurar que la política cumple los requisitos solicitados por la entidad certificadora.

#### 5.5. Planificación.

##### 5.5.1. Objetivos de la Calidad.

- La Alta Dirección debe establecer sus objetivos de Calidad que sean medibles, cuantificables y consistentes con la política de Calidad.

##### 5.5.2. Planificación del Sistema de Gestión de la Calidad.

- La Alta Dirección debe asegurar que:
- Se planea la implantación del Sistema de Gestión de Calidad.
- Se planean los cambios al sistema de Gestión de Calidad.
- Debemos asegurar que el proceso de planeación y transición del Sistema se lleve de Acuerdo a lo planeado.

#### 5.6. Responsabilidad, autoridad y comunicación.

##### 5.6.1. Responsabilidad y autoridad.

- La Alta Dirección debe asegurar que las responsabilidades, autoridades sean definidas y comunicadas dentro de la organización.

#### 5.6.2. Representante de la dirección.

- La Alta Dirección debe definir a un representante Coordinador del Sistema de Gestión de Calidad con responsabilidad y autoridad para:
  - Asegurar que se implementa el Sistema de Gestión de la Calidad.
  - Mantener informada a la Dirección.
  - Asegurar que se tiene el enfoque al cliente en todos los niveles de la Organización.

#### 5.6.3. Comunicación interna.

- La Alta Dirección debe asegurarse de una comunicación efectiva dentro de la Organización.
- Se Auditará que los procesos de comunicación se encuentren bien definidos, por ejemplo que se envíe la información, que se confirme la recepción y si existe la respuesta, como se dio esta.

### 5.7. Revisión por la dirección.

#### 5.7.1. Generalidades.

- Deben llevarse a cabo Revisiones por la Alta Dirección en intervalos planificados para:
  - Asegurar la continua consistencia adecuación y

efectividad del SGC.

- Visualizar oportunidades para mejora.
- Determinar la necesidad de cambios.
- Revisar la política de Calidad.
- Monitorear los objetivos.
- Generar y mantener registros de las revisiones.

#### 5.7.2. Entradas para la revisión.

- La información usada en la revisión de la Alta Dirección es:
  - Los resultados de auditorías.
  - Retroalimentación de los clientes.
  - Desempeño de los procesos y conformidad del producto.
  - Situación de las acciones correctivas y preventivas.
  - Seguimientos de las acciones derivadas de las revisiones anteriores de la dirección.
  - Cambios planeados que podrían afectar al Sistema de Gestión de la Calidad.
  - Recomendaciones de mejora.

#### 5.7.3. Salidas de la revisión.

- Los resultados de la revisión por la Alta Dirección deben incluir decisiones y acciones asociadas a:
  - Mejora de la efectividad del Sistema de Gestión

de la Calidad y sus procesos.

- Mejora del producto en relación con los requisitos del cliente Necesidades de recursos.

## 6. Gestión de los recursos

6.1. Provisión de recursos.

6.2. Recursos Humanos.

6.3. Infraestructura.

6.4. Ambiente de trabajo.

6.5. ISO nos solicita que determinemos los recursos necesarios para operar con calidad y de esa manera será más probable lograr la satisfacción del cliente.

## 7. Realización del producto

7.1. Planificación de la Realización del producto.

7.2. Procesos Relacionados con los Clientes.

7.3. Diseño y Desarrollo.

7.4. Compras.

7.5. Prestación del Servicio.

7.6. Control de Equipos.

## 8. Mediciones, análisis y mejora

Nos pide que establezcamos procesos de inspección y supervisión para demostrar en todo momento la conformidad del servicio, del sistema de gestión y de la mejora continua.

8.1. Generalidades.

- La organización debe planificar e implementar los

procesos de seguimiento, mediación, análisis y mejora necesarios para:

- Demostrar la conformidad del producto.
- Asegurarse de la conformidad del sistema de gestión de la calidad.
- Mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad.

## 8.2. Supervisión y Medición.

8.2.1. Satisfacción del cliente.

8.2.2. Auditoría Interna.

8.2.3. Supervisión de procesos.

8.2.4. Inspección de Servicio.

## 8.3. Control de Servicio no Conforme

## 8.4. Análisis de Datos

## 8.5. Mejora

8.5.1. Mejora Continua.

8.5.2. Acciones Correctivas.

8.5.3. Acciones Preventivas

## 9. Satisfacción del usuario

El desarrollo alcanzado por las ciencias médicas en la actualidad y la necesidad de evaluar la calidad de los procesos asistenciales que se brindan en salud, han hecho necesario tomar el concepto de satisfacción, como uno de los indicadores de excelencia en la prestación de los servicios.

Relación satisfacción-excelencia, donde no se trata de que se haga lo que se tiene que hacer, que las personas logren sentirse bien, que quieran seguir en el mismo lugar, en el mismo camino, sino que lo hagan excelentemente. La satisfacción se constituye como un fenómeno esencialmente subjetivo desde su naturaleza hasta la propia medición e interpretación de su presencia o no y es mucho más que una aspiración humana, es sobre todo un instrumento y una función del logro de la excelencia. No se puede construir excelencia en la calidad de la atención en las instituciones de salud, sino garantizamos satisfacción.

La medida de la satisfacción que se siente se constituyen a través de lo que sucede a diario en las instituciones de salud: Hay un sujeto (paciente) que asisten a solicitar servicios a una institución de salud esperando algo y evaluando si lo que esperaba es lo que obtiene o no. La cual se enmarca dentro de un sistema de calidad, el cual debe estar dirigido a cumplir con los requisitos y las necesidades del cliente o usuario. (55). Teniendo en cuenta que medir los índices de satisfacción resulta un proceso complejo resulta importante tener en cuenta los siguientes aspectos:

- El cliente (paciente) El paciente que acude a una institución de salud, puede venir por muchas razones, pero la esencial pudiera ser sin dudas solucionar un problema de salud. En el



transcurso por esta búsqueda de solución establece mejores o peores comunicaciones con el personal que lo atiende, recibe mejor o peor trato, establece amores y odios, esperanzas y frustraciones, soluciona o no soluciona el problema por el que vino. Sin embargo, puede no solucionar el problema y estar satisfecho porque fue bien atendido, o como dicen muchos "hicieron todo lo posible". Puede solucionar el problema y salir insatisfecho porque le cayó mal alguien o algo, o porque tuvo que esperar mucho un día. Las expectativas que el paciente trae no tienen que ser necesariamente solucionar el problema de salud por el que vino. La expectativa de cada paciente es única y está también sujeta a cambios durante el proceso de su estancia en la institución de salud. (55).

#### 10. Satisfacción del usuario en el área de Emergencia:

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

Desde el punto de vista de los diversos esfuerzos desarrollados en el campo asistencial, las definiciones han ido variando desde abordajes tan cualitativos como los expresados en los criterios de Lee y Jones hasta definiciones

como la del Institute of Medicine: calidad del cuidado de la salud es “la medida en que los servicios de salud tanto los enfocados a los individuos como a las poblaciones mejoran la probabilidad de unos resultados de salud favorables y son pertinentes al conocimiento actual profesional”. Donabedian define la Calidad de la atención como "el tipo de atención que se espera y que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención". Para su análisis, Donabedian señala tres puntos de vista diferentes según los elementos que la integran (aspectos-técnico-científicos, interpersonales y del entorno), los factores resultantes (grado de atención, costos y riesgos y beneficios) y quién la define. Donabedian desarrolló una propuesta conceptual basada en tres elementos: Estructura, Proceso y Resultado. Cada uno de estos elementos formó parte de un eje organizador de indicadores, guías prácticas de evaluación y estándares de medición y desempeño. Por “Estructura”, se define a los insumos concretos y cuantificables de edificaciones, equipamiento, medicamentos, insumos médicos, vehículos, personal, dinero y sistemas organizacionales. Todos ellos necesarios, pero no suficientes para brindar una adecuada calidad de atención. Denota atributos concretos, mensurables y a menudo visibles. Por

“Proceso” se entiende todo aquello que se realiza actualmente para que el paciente reciba una adecuada prestación. El proceso de atención podría decirse que es el elemento clave para asegurar la calidad. Asumiendo que exista un mínimo de condiciones adecuadas de medicamentos, equipo e insumos, un adecuado “proceso” de atención tiene una alta probabilidad de producir un resultado satisfactorio de la atención. Por “Resultado” se entiende una adecuada culminación del proceso de atención al paciente, con el tiempo e insumos requeridos. Los resultados son medidos normalmente por indicadores de mortalidad y morbilidad y capacidad.

## **CAPÍTULO III. METODOLOGÍA**

### **1.1 Ámbito**

La investigación se realizó en el departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi, ubicado en el distrito de San Martín de Porras, de la Provincia y Región Lima.

### **1.2 Población**

La población estuvo conformada por profesionales de la salud y pacientes atendidos en el Departamento de Emergencia y por los proveedores del Instituto Nacional de Salud Mental “Hideyo Delgado –Honorio Noguchi”.

#### **Unidades de análisis**

- Profesionales de salud: Médicos, enfermeras y técnicos en enfermería, asistentes sociales, psicólogos. (32)
- Pacientes Hospitalizados en el Departamento de Emergencia. (307)

### **1.3 Muestra**

La población estuvo conformada por el total de los proveedores de salud que laboran en el Departamento de emergencia entre setiembre a Noviembre 2018.

#### **Proveedores**

Para identificar la aplicación de los estándares de calidad se

entrevistarán a los profesionales y no profesionales.

Se trabajará con la totalidad de la población.

Médicos	08
Enfermeros	06
Técnicos en Enfermería	16
Psicólogos	02

### **Pacientes o usuarios externos**

La población estuvo conformada por un total 307 pacientes hospitalizados en entre Setiembre a Noviembre 2018 y la totalidad del personal de salud que labore en el Departamento mencionado.

A calcularse la misma proyección para el presente año.

La muestra está conformada por el cálculo solo para los pacientes hospitalizados, al 95 % de confianza y el 5 por ciento de error.

### **Unidad de observación.**

Servicios de Hospitalización Breve.

### **Criterios de inclusión.**

Del paciente hospitalizado:

- Pacientes orientados en tiempo, espacio y persona.
- Haber recibido atención en el servicio de Hospitalización como mínimo 48 horas.
- El que firma el consentimiento informado

Del personal de salud:

- Todos los que voluntariamente acepten participar en la investigación.

**Criterios de exclusión.**

Del paciente hospitalizado:

- Paciente no LOTEPE
- Pacientes menores de edad

Del personal de salud:

- Los que se niegan a la aplicación del instrumento.

**Tamaño de la muestra.**

Para el cálculo de la muestra se emplea la forma de cálculo muestral para una sola población la cual será calculada al 95% de confiabilidad.

**CALCULO DE LA MUESTRA**

Cálculo de la muestra para poblaciones infinitas (cálculo de dos proporciones poblacionales)

$$n = \frac{(Z_{\alpha} + Z_{\beta})^2 (p_1 \cdot q_1 + p_2 \cdot q_2)}{(p_1 - p_2)^2}$$

Ajuste de la muestra para poblaciones finitas

$$N_f = \frac{n}{1 + n/N}$$

$Z_{\alpha}$  = 1.96 Nivel de confianza al 95 %

$Z_{\beta}$  = 0.84 Nivel de confianza al 80 %

$p_1$  = 80% Proporción de pacientes satisfechos en sistemas de calidad ISO 9001.

$q_1$  = 20 % (100 – P1)

$p_2$  = 50 % Proporción de pacientes con adecuada calidad en

general.

$$q2 = 50 \% (100 - P2)$$

N = Población de pacientes en el servicio de Hospitalización es de 307.

Nf = Población de pacientes en el servicio de Hospitalización es de 32.

Técnicas de muestreo.

El tipo de muestreo será aleatorio simple debido a que la información por medio de un intervalo inter muestral que recogerá la muestra de forma aleatoria:

$$IIM = N/n. \dots\dots\dots IIM = 307/32 = 9.6$$

#### **1.4 Nivel y tipo de estudio**

El nivel de investigación es relacional, porque se vinculó dos variables a fin de establecer la asociación entre ellas, por lo tanto el nivel de estudio es correlacional, porque permite relacionar la variable 1 con la variable 2 (calidad de servicio con satisfacción del usuario) o medir el grado de relación que existe entre las dos variables en un contexto particular.

El tipo de investigación fue prospectivo, observacional, transversal y analítico.

Prospectivo porque la recolección de datos se hizo de una fuente primaria durante un periodo determinado en tiempo futuro.

Observacional porque la investigación se realizó sin la

manipulación de la variable independiente, solo observando los fenómenos tal como ocurren los hechos.

Transversal porque los instrumentos se aplicaron a la muestra en un solo momento y las variables se midieron una sola vez.

Analítico porque las variables fueron dos con la finalidad de buscar asociación o dependencia entre ellos.

### 1.5 Diseño de investigación

El diseño de la investigación fue relacional porque nos permite la observación de dos variables que pueden ser asociadas, concordadas y correlacionadas, mediante estadísticas paramétricas y no paramétricas.

Se constituirá dos muestras:

Grupo 1

El otro grupo estará conformado por personal de salud que atiende directamente a dichos pacientes a los que se les indagará sobre los estándares de calidad.

Grupo 2

Un grupo de usuarios hospitalizados que hayan sido atendidos en el Departamento de Emergencia con Diagnóstico de Agitación Psicomotriz, Esquizofrenia, Depresión, Síndrome Extra Piramidal.

Grupo A Proveedores  $\Rightarrow$  CS

Grupo B Pacientes  $\Rightarrow$  SAT

Grupo A = Proveedores de Salud Mental

Grupo B = Pacientes atendidos en

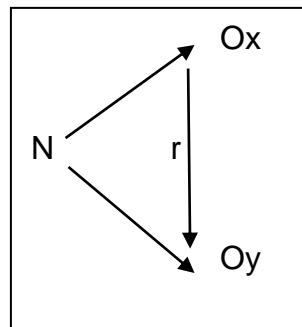


Emergencia

CS = Calidad del Servicio ISO 9001

SAT = Satisfacción de Pacientes

Diseño:



## 1.6 Técnicas e instrumentos

La técnica que se utilizó para el usuario de los usuarios del departamento de emergencia, fue la entrevista y la encuesta, para la recolección de datos en forma directa, es decir de persona a persona. Los instrumento de recolección de datos utilizados fueron la guía de entrevista y el cuestionario, el cual estuvo constituida de preguntas abiertas y cerradas, y tiene como fin determinar la calidad de atención recibida por los usuarios del Departamento de Emergencia.

Por ser un trabajo de nivel administrativo no es de requerimiento una carta de consentimiento Informado ya que no se vulnera la salud o integridad de las personas sin embargo, en el trabajo se tomarán en cuenta los aspectos éticos de confidencialidad y privacidad de la información brindada por las personas

entrevistadas.

La información recogida por el investigador se manejará de forma anónima y solo se empleará con los fines de la investigación.

Además se informará tanto al proveedor y a los pacientes, de que el instrumento será de manejo único y exclusivo del investigador, que los datos son reservados y no se informará de su fuente, además se dejará a la libre voluntad de la participación de ambos grupos.

### **1.7 Validación y confiabilidad del instrumento**

La validez y confiabilidad de los instrumentos, es determinado por el COEFICIENTE DE ALFA CRONBACH, cuyo resultado fue 0,96 que es un valor aceptable, que se encuentra dentro de los márgenes aceptables (0 y 1), y que sirve para comprobar si el instrumento que se está evaluando recopila información defectuosa y por tanto nos llevaría a conclusiones equivocadas o si se trata de un instrumento fiable que hace mediciones estables y consistentes.

### **1.8 Procedimiento**

A los usuarios se les aplicó el cuestionario seleccionando a un paciente en observación, aplicando el cuestionario en la modalidad de entrevista.

Para que este instrumento sea confiable se realizó prueba de consistencia interna mediante el Software SPSS, en el cual se determinará las inconsistencias de respuestas múltiples, eliminando los instrumentos incorrectamente llenados, por lo que se hará un 10 % adicional de encuestas a las reportadas por la

muestra.

## **1.9 Tabulación**

Se ordenó y clasificó los datos obtenidos para su análisis, luego se presenta en resúmenes, cuadros o gráficos para llegar a conclusiones válidas. La información obtenida se tabuló y se presenta en cuadros y gráficos, a partir de las distribuciones de frecuencias encontradas.

Para procesar el texto se utilizará el programa de Word.

Para procesar datos se utilizará el programa de Excel

Para análisis estadístico se utilizará el programa SPSS Versión 23

Para la parte analítica se empleará un modelo comparativo de dos poblaciones independientes, utilizándose el método de 2 proporciones, aplicándosele la prueba de  $\chi^2$  para establecer su validez estadística además se emplearán las técnicas de correlación lineal y regresión logística.

Los recursos para el análisis de la información serán los software estadísticos SPSS versión 15.0.

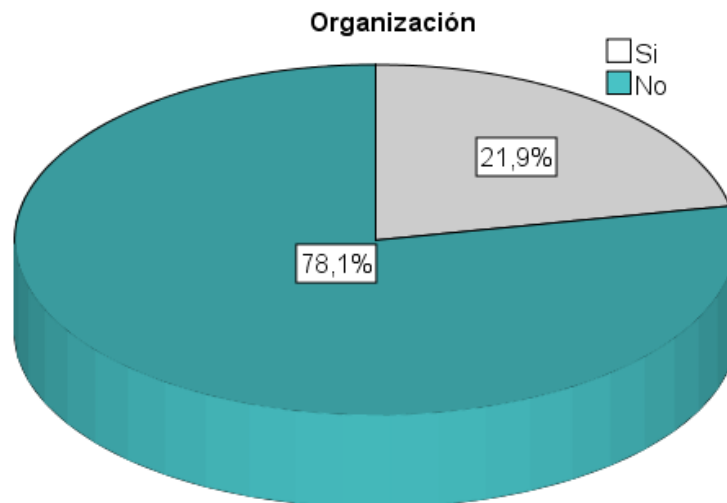
## CAPÍTULO IV. RESULTADOS

### 4.1 Análisis descriptivo

**Tabla 1.** Calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión organización del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018.

Calidad de atención en la dimensión organización	N°	%
Si	7	21.9
No	25	78.1
Total	32	100.0

**Fuente:** Cuestionario a proveedores de salud



**Figura 1.** Diagrama de sectores de la calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión organización del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018.

#### Análisis

En la tabla 1, se evidencia que el 78,1% (25) de los profesionales opinan que no se cumple la dimensión de organización en la calidad de atención; mientras que el 21,9% (7) si se cumple.

#### Interpretación

Más de tres cuartas partes de los profesionales opinan que no se cumple la dimensión de organización en la calidad de atención; es decir, de cada 10 profesionales casi 8 opinan así.

**Tabla 2.** Calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión planificación del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018.

Dimensión planificación	N°	%
SI	15	46.9
NO	17	53.1
Total	32	100.0

Fuente: Cuestionario a proveedores de salud



**Figura 2.** Diagrama de sectores de la calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión planificación del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018.

### Análisis

En la tabla 2, se evidencia que el 53,1% (17) de los profesionales opinan que no se cumple la dimensión de planificación en la calidad de atención; mientras que el 46,9% (15) si se cumple.

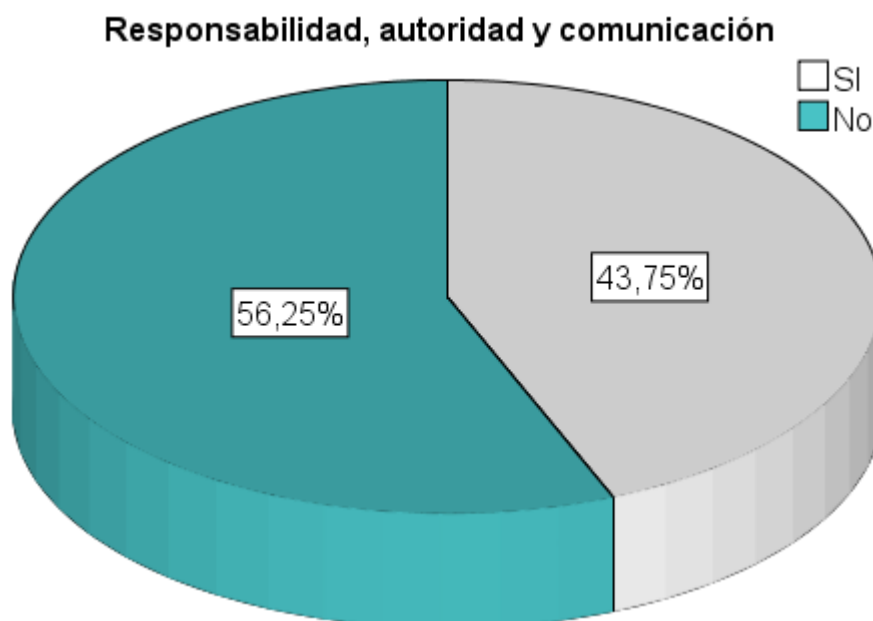
## Interpretación

Un poco más de la mitad de los profesionales opinan que no se cumple la dimensión de planificación en la calidad de atención; es decir, de cada 10 profesionales casi 5 opinan así.

**Tabla 3.** Calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión responsabilidad, autoridad y comunicación del departamento de emergencia del Instituto Nacional de salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018.

<b>Dimensión Responsabilidad, autoridad y comunicación</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
SI	14	43.8
No	18	56.3
Total	32	100.0

**Fuente:** Cuestionario a proveedores de salud



**Figura 3.** Diagrama de sectores de la calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión responsabilidad, autoridad y comunicación del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018.

## Análisis

En la tabla 3, se evidencia que el 56,3% (18) de los profesionales opinan que no se cumple la dimensión responsabilidad, autoridad y comunicación en la calidad de atención; mientras que el 43,8% (14) si se aprecia.

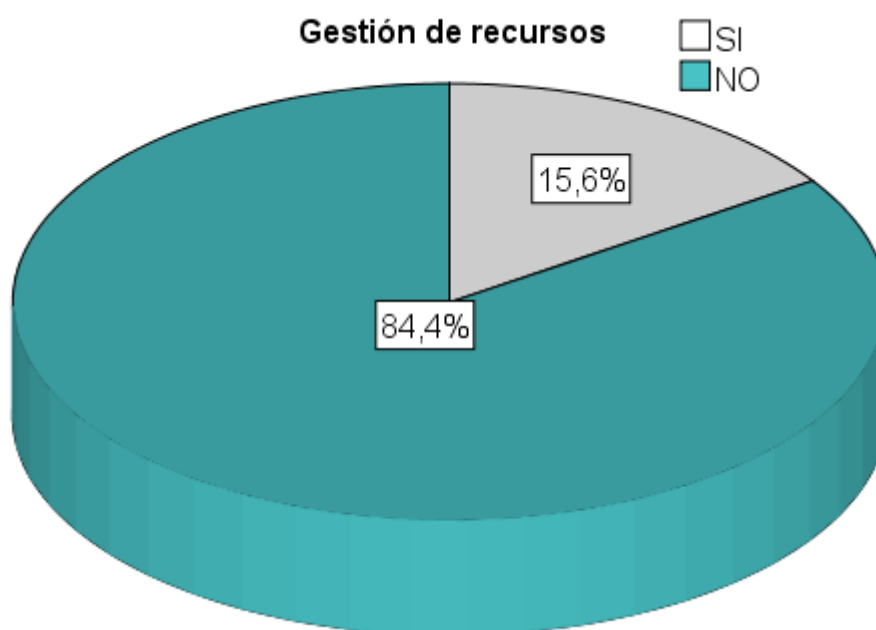
## Interpretación

Un poco más de la mitad de los profesionales opinan que no se cumple la dimensión de responsabilidad, autoridad y comunicación en la calidad de atención; es decir, de cada 10 profesionales casi 6 opinan así.

**Tabla 4.** Calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión gestión de los recursos del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018.

Dimensión gestión de recursos	N°	%
SI	5	15.6
NO	27	84.4
Total	32	100.0

Fuente: Cuestionario a proveedores de salud



**Figura 4.** Diagrama de sectores de la calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión gestión de los recursos del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018.

## Análisis

En la tabla 4, se evidencia que el 84,4% (27) de los profesionales opinan que no se cumple la dimensión gestión de recursos en la calidad de atención; mientras que el 15,6% (5) si se aprecia.

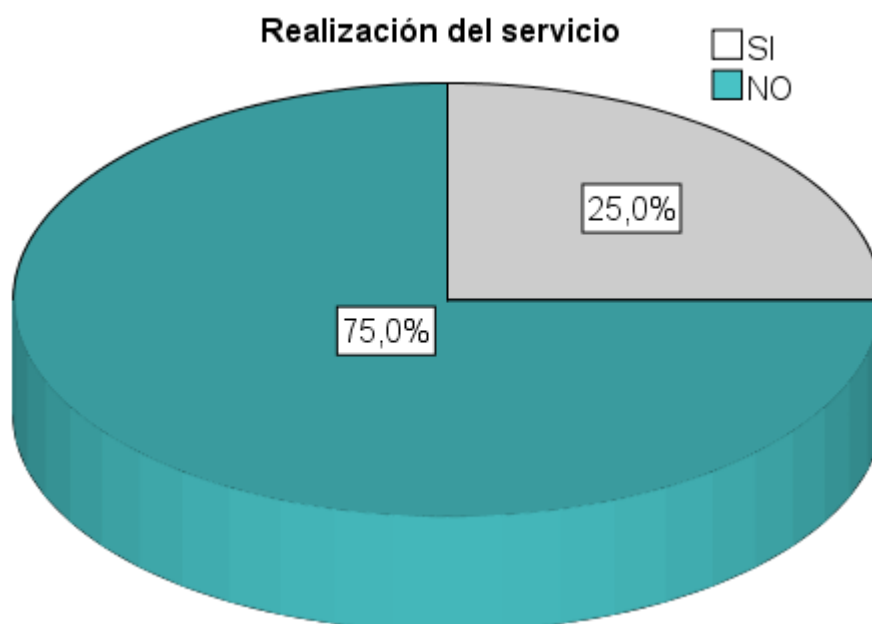
## Interpretación

Más de tres cuartas partes de los profesionales opinan que no se cumple la dimensión gestión de los recursos en la calidad de atención; es decir, de cada 10 profesionales un poco más de 8 opinan así.

**Tabla 5.** Calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión realización del servicio del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018.

Dimensión realización del servicio	N°	%
SI	8	25.0
NO	24	75.0
Total	32	100.0

Fuente: Cuestionario a proveedores de salud



**Figura 5.** Diagrama de sectores de la calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión realización del servicio del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018.

## Análisis

En la tabla 5, se evidencia que el 75,0% (24) de los profesionales opinan que no se cumple la dimensión realización del servicio en la calidad de atención; mientras que el 25,0% (8) si se aprecia.



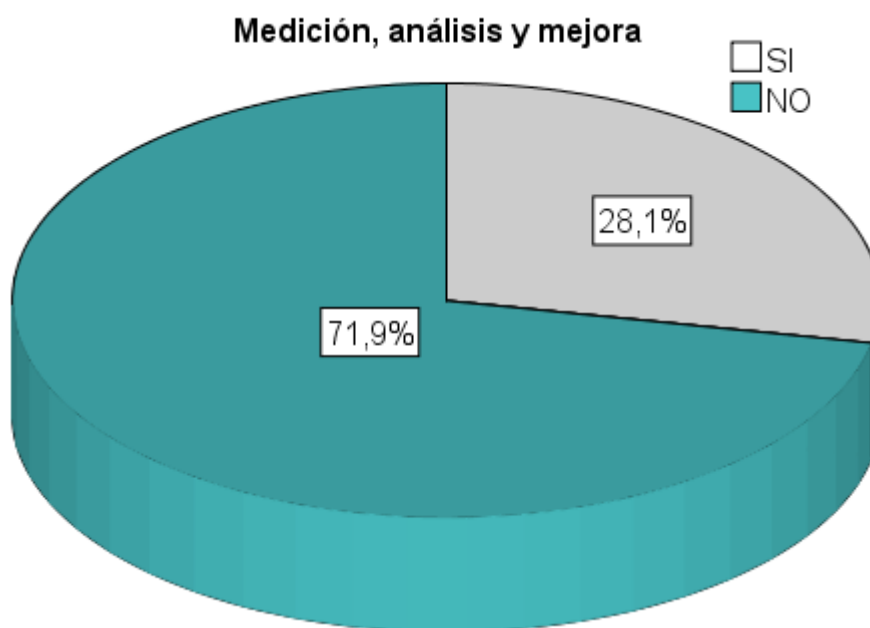
## Interpretación

Tres cuartas partes de los profesionales opinan que no se cumple la dimensión de realización del servicio en la calidad de atención; es decir, de cada 10 profesionales casi 8 opinan así.

**Tabla 6.** Calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión medición, análisis y mejora del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018.

Dimensión medición, análisis y mejora	N°	%
SI	9	28.1
NO	23	71.9
Total	32	100.0

Fuente: Cuestionario a proveedores de salud



**Figura 6.** Diagrama de sectores de la calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión medición, análisis y mejora del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018.

## Análisis

En la tabla 6, se evidencia que el 71,9% (23) de los profesionales opinan que no se cumple la dimensión medición, análisis y mejora en la calidad de atención; mientras que el 28,1% (9) si se aprecia.

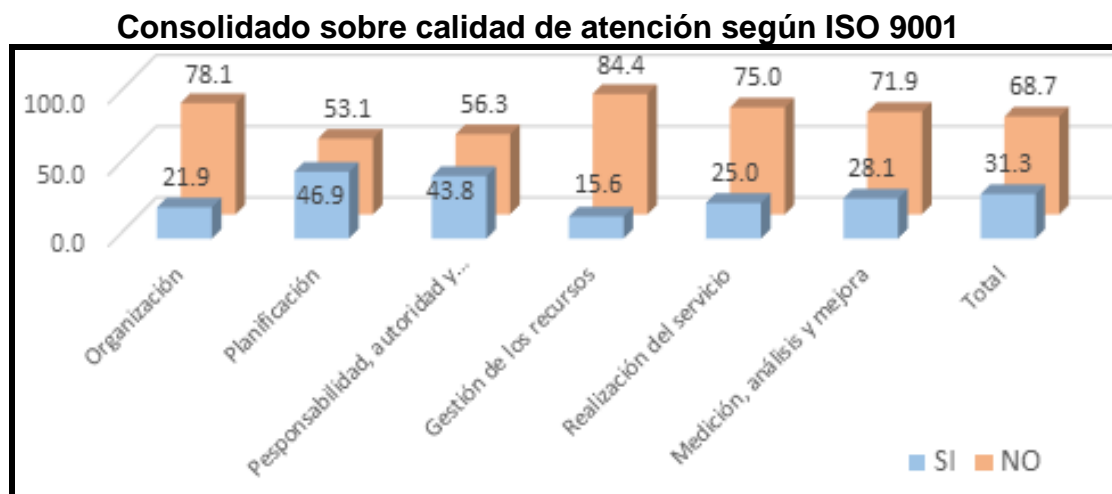
## Interpretación

Casi las tres cuartas partes de los profesionales opinan que no se cumple la dimensión medición, análisis y mejora en la calidad de atención; es decir, de cada 10 profesionales 7 opinan así.

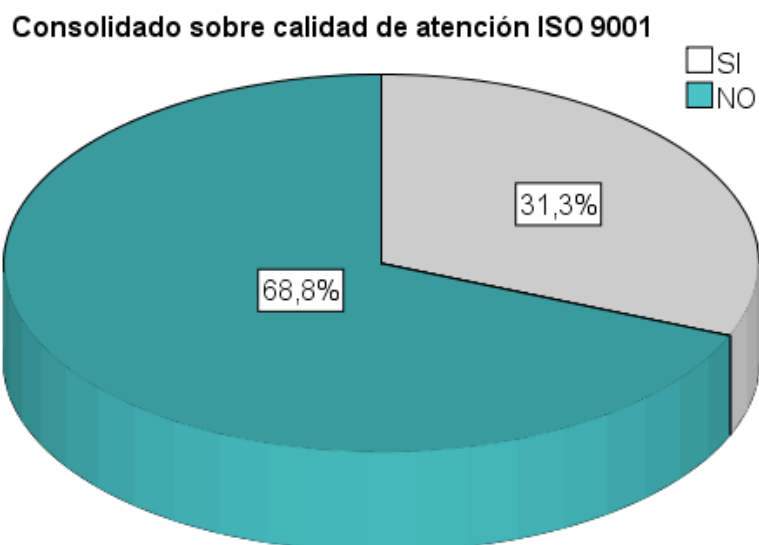
**Tabla 7.** Consolidado sobre la calidad de atención según Iso 9001 del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018.

Calidad de atención según 9001	SI	NO
Organización	21.9	78.1
Planificación	46.9	53.1
Responsabilidad, autoridad y comunicación	43.8	56.3
Gestión de los recursos	15.6	84.4
Realización del servicio	25.0	75.0
Medición, análisis y mejora	28.1	71.9
Total	31.3	68.7

Fuente: Cuestionario a proveedores de salud



**Figura 7.** Diagrama de barras sobre calidad de atención según Iso 9001 del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018.



### **Análisis**

En la tabla 7, se evidencia que el 68,7% (22) de los profesionales opinan que no se cumple con los estándares de calidad de atención según Iso 9001; mientras que el 31,3% (10) si se cumple son los estándares.

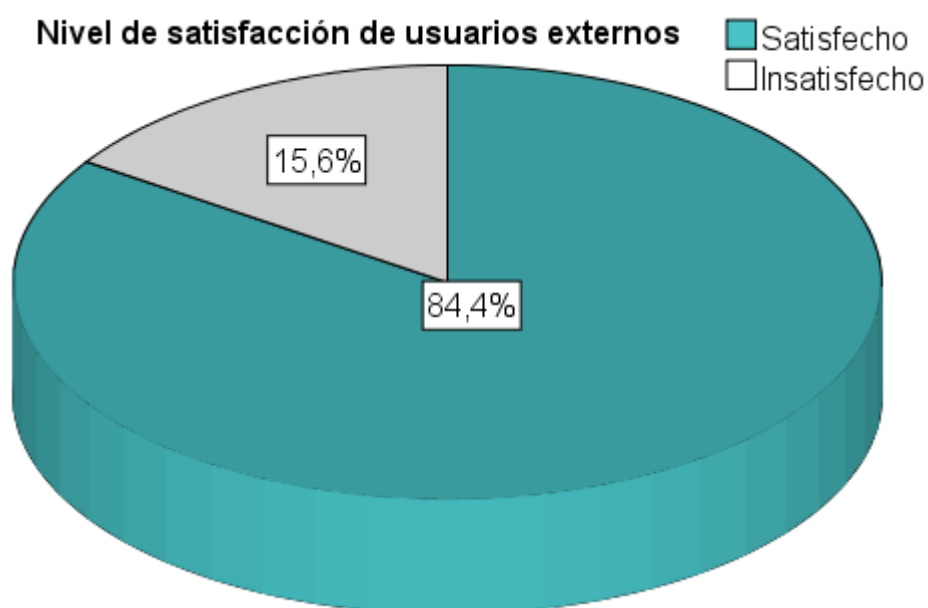
### **Interpretación**

Casi las tres cuartas partes de los profesionales opinan que no se cumple con los estándares de calidad de atención según Iso 9001; es decir de cada 10 profesionales casi 7 opinan así.

**Tabla 8.** Nivel de satisfacción de los usuarios externos del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018.

<b>Nivel de satisfacción de usuarios externos</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Satisfecho	27	84.4
Insatisfecho	5	15.6
Total	32	100.0

Fuente: Cuestionario a proveedores de salud



**Figura 8.** Nivel de satisfacción de los usuarios externos del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" 2018.

### **Análisis**

En la tabla 7, se evidencia que el mayor porcentaje 84,4% (27) de los usuarios externos opinan que están satisfechos con atención recibida; mientras que sólo el 15,6% (5) no están satisfechos.

### **Interpretación**

El mayor porcentaje de los usuarios externos opinan que están satisfechos con la atención recibida, es decir de cada 10 profesionales más de 8 opinan así. Lo cual muestra que el calor humano, más las condiciones de infraestructura, equipos modernos y el abastecimiento de insumos y medicamentos son la base de una atención de calidad.

### **4.2 Análisis inferencial**

Para efectos de la contrastación de la hipótesis se utilizó el estadístico de prueba  $\chi^2$ , con 95% de nivel de confianza y 5% (0,05) de error alfa para un grado de libertad se consideró 3.84 como punto crítico.

**Tabla 9.** Dimensión organización para la calidad de atención según ISO 9001 y satisfacción del usuario externo del departamento de emergencia del instituto nacional de salud mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018.

Dimensión organización	Nivel de satisfacción de usuarios externos			Chi2	Gl	p valor
	Satisfecho	Insatisfecho	Total			
Si	N°	6	1	0,012	1	0,704
	%	18.8%	3.1%			
No	N°	21	4			
	%	65.6%	12.5%			
Total	N°	27	5			
	%	84.4%	15.6%			
				100.0%		

Fuente: Cuestionario a proveedores de salud y usuarios externos

### **Análisis**

El mayor porcentaje de los usuarios externos 84,4% (27) indican que están satisfechos por la atención recibida, sin embargo paradójicamente el 65,6% (21) de los usuarios internos indican que no hay buena organización; y sólo el 18,8% (6) opinan que si hay buena organización; y un menor porcentaje de los usuarios internos 15.6% (5) opinan que están insatisfechos por la atención recibida, de los cuales el 3.1% (1) de los usuarios internos opinan que hay buena organización, mientras que el 12.5% (4) opinan que no hay buena organización para una buena calidad de atención según Iso 9001.

### **Interpretación**

El  $\chi^2$  calculado fue 0,012, con 1 gl y p valor 0,704 ( $> 0,05$ ); con lo que se puede afirmar que no existe dependencia, asociación o relación entre variables, porque el p valor es mayor que 0,05, por lo tanto la organización no se relaciona con la satisfacción del usuario en el departamento de emergencia; por lo que se acepta la primera hipótesis nula ( $H_{01}$ ) y se rechaza la primera hipótesis de investigación ( $H_{11}$ ).

**Tabla 10.** Calidad de atención en la dimensión planificación según ISO 9001 y satisfacción del usuario externo del departamento de emergencia del instituto nacional de salud mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018.

Dimensión planificación	Nivel de satisfacción de usuarios externos		Total	Chi2	Gl	p valor	
	Satisfecho	Insatisfecho					
SI	Nº	11	4	15	2.611	1	0.130
	%	34.4%	12.5%	46.9%			
NO	Nº	16	1	17			
	%	50.0%	3.1%	53.1%			
Total	Nº	27	5	32			
	%	84.4%	15.6%	100.0%			

Fuente: Cuestionario a proveedores de salud y usuarios externos

### Análisis

El mayor porcentaje de los usuarios externos 84,4% (27) indican que están satisfechos por la atención recibida, sin embargo paradójicamente el 50,0% (16) de los usuarios internos indican que no hay buena planificación; y sólo el 34,4% (11) opinan que si hay buena planificación; y un menor porcentaje de los usuarios internos 15.6% (5) opinan que están insatisfechos por la atención recibida, de los cuales el 3.1% (1) de los usuarios internos opinan que hay buena planificación, mientras que el 12.5% (4) opinan que no hay buena planificación para una buena calidad de atención según Iso 9001.

### Interpretación

El  $\chi^2$  calculado fue 2,611, con 1 gl y p valor 0,130 ( $> 0,05$ ); con lo que se puede afirmar que no existe dependencia, asociación o relación, porque el p valor es mayor que 0,05, por lo tanto la planificación no se relaciona con la satisfacción del usuario en el departamento de emergencia; por lo que se acepta la segunda hipótesis nula ( $H_{02}$ ) y se

rechaza la segunda hipótesis de investigación (H<sub>2</sub>). Es decir la planificación para una buena atención según Iso 9001 no se relaciona con la satisfacción del usuario.

**Tabla 11.** Calidad de atención en la dimensión responsabilidad, autoridad y comunicación según ISO 9001 y satisfacción del usuario externo del departamento de emergencia del instituto nacional de salud mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018.

Dimensión responsabilidad, autoridad y comunicación	Nivel de satisfacción de usuarios externos		Total	Chi2	Gl	p valor	
	Satisfecho	Insatisfecho					
SI	Nº	12	2	14	0.034	1	0.624
	%	37.5%	6.3%	43.8%			
NO	Nº	15	3	18			
	%	46.9%	9.4%	56.3%			
Total	Nº	27	5	32			
	%	84.4%	15.6%	100.0%			

Fuente: Cuestionario a proveedores de salud y usuarios externos

### **Análisis**

El mayor porcentaje de los usuarios externos 84,4% (27) indican que están satisfechos por la atención recibida, sin embargo paradójicamente el 46,9% (15) de los usuarios internos indican que no hay buena responsabilidad, autoridad y comunicación; y el 37,5% (12) opinan que si hay buena responsabilidad, autoridad y comunicación; y un menor porcentaje de los usuarios internos 15.6% (5) opinan que están insatisfechos por la atención recibida, de los cuales el 6.3% (2) de los usuarios internos opinan que hay buena responsabilidad, autoridad y comunicación, mientras que el 9,4% (3) opinan que no hay buena organización responsabilidad, autoridad y comunicación para una buena calidad de atención según Iso 9001.

### Interpretación

El  $\chi^2$  calculado fue 0,034, con 1 gl y p valor 0,624 ( $> 0,05$ ); con lo que se puede afirmar que no existe dependencia, asociación o relación, porque el p valor es mayor que 0,05, por lo tanto la responsabilidad, autoridad y comunicación no se relaciona con la satisfacción del usuario en el departamento de emergencia; por lo que se acepta la tercera hipótesis nula ( $H_{03}$ ) y se rechaza la tercera hipótesis de investigación ( $H_{i3}$ ). Es decir la responsabilidad, autoridad y comunicación para una buena atención según Iso 9001 no se relaciona con la satisfacción del usuario.

**Tabla 12.** Calidad de atención en la dimensión gestión de recursos según ISO 9001 y satisfacción del usuario externo del departamento de emergencia del instituto nacional de salud mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018.

Dimensión gestión de recursos		Nivel de satisfacción de usuarios externos		Total	Chi2	Gl	p valor
		Satisfecho	Insatisfecho				
SI	Nº	3	2	5	2.671	1	0.163
	%	9.4%	6.3%	15.6%			
NO	Nº	24	3	27			
	%	75.0%	9.4%	84.4%			
Total	Nº	27	5	32			
	%	84.4%	15.6%	100.0%			

Fuente: Cuestionario a proveedores de salud y usuarios externos

### Análisis

El mayor porcentaje de los usuarios externos 84,4% (27) indican que están satisfechos por la atención recibida, sin embargo paradójicamente el 75,0% (24) de los usuarios internos indican que no hay buena gestión de recursos; y sólo el 9,4% (3) opinan que si hay buena gestión de recursos; y un menor porcentaje de los usuarios internos 15.6% (5) opinan que están insatisfechos por la atención recibida, de los cuales el 6.3% (2)



de los usuarios internos opinan que hay buena gestión de recursos, mientras que el 9.4% (3) opinan que no hay buena gestión de recursos para una buena calidad de atención según Iso 9001.

### Interpretación

El  $\chi^2$  calculado fue 2,671, con 1 gl y p valor 0,163 ( $> 0,05$ ); con lo que se puede afirmar que no existe dependencia, asociación o relación, porque el p valor es mayor que 0,05, por lo tanto la gestión de recursos no se relaciona con la satisfacción del usuario en el departamento de emergencia; por lo que se acepta la cuarta hipótesis nula ( $H_{04}$ ) y se rechaza la cuarta hipótesis de investigación ( $H_{i4}$ ). Es decir la gestión de recursos para una buena atención según Iso 9001 no se relaciona con la satisfacción del usuario.

**Tabla 13.** Calidad de atención en la dimensión realización del servicio según ISO 9001 y satisfacción del usuario externo del departamento de emergencia del instituto nacional de salud mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018.

Dimensión realización del servicio	N°	Nivel de satisfacción de usuarios externos		Total	Chi2	Gl	p valor
		Satisfecho	Insatisfecho				
SI	N°	7	1	8	0.079	1	0.633
	%	21.9%	3.1%	25.0%			
NO	N°	20	4	24			
	%	62.5%	12.5%	75.0%			
Total	N°	27	5	32			
	%	84.4%	15.6%	100.0%			

Fuente: Cuestionario a proveedores de salud y usuarios externos

### Análisis

El mayor porcentaje de los usuarios externos 84,4% (27) indican que

están satisfechos por la atención recibida, sin embargo paradójicamente el 62,5% (20) de los usuarios internos indican que no hay buena realización del servicio; y sólo el 21,9% (7) opinan que si hay buena realización del servicio; y un menor porcentaje de los usuarios internos 15.6% (5) opinan que están insatisfechos por la atención recibida, de los cuales el 3.1% (1) de los usuarios internos opinan que hay buena realización del servicio, mientras que el 12.5% (4) opinan que no hay buena realización del servicio para una buena calidad de atención según Iso 9001.

### **Interpretación**

El  $\chi^2$  calculado fue 0,079 con 1 gl y p valor 0,633 ( $> 0,05$ ); con lo que se puede afirmar que no existe dependencia, asociación o relación, porque el p valor es mayor que 0,05, por lo tanto la realización del servicio no se relaciona con la satisfacción del usuario en el departamento de emergencia; por lo que se acepta la quinta hipótesis nula ( $H_{05}$ ) y se rechaza la quinta hipótesis de investigación ( $H_{i5}$ ). Es decir la realización del servicio para una buena atención según Iso 9001 no se relaciona con la satisfacción del usuario.

**Tabla 14.** Calidad de atención en la dimensión medición, análisis y mejora según ISO 9001 y satisfacción del usuario externo del departamento de emergencia del instituto nacional de salud mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018.

Dimensión medición, análisis y mejora	Nivel de satisfacción de usuarios externos		Total	Chi2	Gl	p valor	
	Satisfecho	Insatisfecho					
SI	Nº	7	2	9	0.413	1	0.437
	%	21.9%	6.3%	28.1%			
NO	Nº	20	3	23			
	%	62.5%	9.4%	71.9%			
Total	Nº	27	5	32			
	%	84.4%	15.6%	100.0%			

Fuente: Cuestionario a proveedores de salud y usuarios externos

### Análisis

El mayor porcentaje de los usuarios externos 84,4% (27) indican que están satisfechos por la atención recibida, sin embargo paradójicamente el 62,5% (20) de los usuarios internos indican que no hay buena medición, análisis y mejora; y sólo el 21,9% (7) opinan que si hay buena medición, análisis y mejora; y un menor porcentaje de los usuarios internos 15.6% (5) opinan que están insatisfechos por la atención recibida, de los cuales el 6.3% (2) de los usuarios internos opinan que hay buena medición, análisis y mejora, mientras que el 9,4% (3) opinan que no hay buena medición, análisis y mejora para una buena calidad de atención según Iso 9001.

### Interpretación

El Chi<sup>2</sup> calculado fue 0,413 con 1 gl y p valor 0,437 (> 0,05); con lo que se puede afirmar que no existe dependencia, asociación o relación, porque el p valor es mayor que 0,05, por lo tanto la medición, análisis y mejora no

se relaciona con la satisfacción del usuario en el departamento de emergencia; por lo que se acepta la sexta hipótesis nula ( $H_{06}$ ) y se rechaza la sexta hipótesis de investigación ( $H_{i6}$ ). Es decir la medición, análisis y mejora para una buena atención según Iso 9001 no se relaciona con la satisfacción del usuario.

**Tabla 15.** Relación entre la calidad de atención según ISO 9001 y satisfacción de los usuarios del departamento de emergencia del instituto nacional de salud mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" 2018.

Nivel de satisfacción de usuarios externos		Consolidado sobre calidad de atención ISO 9001		Total	Chi2	GI	p valor
		SI	NO				
Satisfecho	Nº	7	20	27			
	%	21.9%	62.5%	84.4%			
Insatisfecho	Nº	3	2	5	2.280	1	0.162
	%	9.4%	6.3%	15.6%			
Total	Nº	10	22	32			
	%	31.3%	68.8%	100.0%			

Fuente: Cuestionario a proveedores de salud y usuarios externos

### Análisis

El mayor porcentaje de los usuarios externos 84,4% (27) indican que están satisfechos por la atención recibida, sin embargo paradójicamente el 62,5% (20) de los usuarios internos indican que no hay buena calidad de atención según Iso 9001; y sólo el 21,9% (7) opinan que si hay buena calidad de atención según Iso 9001; y un menor porcentaje de los usuarios internos 15.6% (5) opinan que están insatisfechos por la atención recibida según Iso 9001, de los cuales el 6.3% (2) de los usuarios internos opinan que no hay buena calidad de atención según Iso 9001, mientras que el 9,4% (3) opinan que hay buena calidad de atención

según Iso 9001 y están insatisfechos.

### **Interpretación**

El  $\chi^2$  calculado fue 2,280 con 1 gl y p valor 0,162 ( $> 0,05$ ); con lo que se puede afirmar que no existe dependencia, asociación o relación, porque el p valor es mayor que 0,05, por lo tanto la calidad de atención según Iso 9001 no se relaciona con la satisfacción del usuario en el departamento de emergencia; por lo que se acepta la hipótesis general nula ( $H_0$ ) y se rechaza la hipótesis general de investigación ( $H_1$ ). Es decir la calidad de atención según Iso 9001 no se relaciona con la satisfacción del usuario.

### **4.3 Discusión de Resultados**

En la presente investigación se examinó la calidad de atención según Iso 9001 y el nivel de satisfacción de los usuarios del Departamento de Emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" 2018. Se quiso saber qué medida se relaciona la calidad de atención con la satisfacción de los usuarios.

Los resultados obtenidos sobre la calidad de atención según Iso 9001, se evidenciaron que el 31.3% si tuvieron una atención adecuado y un 68.7% una atención inadecuado, lo cual indica que no se están cumpliendo con los estándares de calidad según Iso 9001. También se evidenció que el nivel de satisfacción según la percepción de los usuarios externos es buena, es decir el 84.4% de los usuarios externos están satisfechos por la atención recibida, mientras que sólo un 15,6% están insatisfechos. Resultados diferentes encontró: Zavala (48) en una investigación titulado Calidad del servicio de salud

y su relación en la satisfacción del usuario externo del Centro de Salud de Paiján (Trujillo) 2017, donde encontraron que el mayor porcentaje (53%) de los usuarios externos manifiestan una buena calidad y el resto (47%) perciben un nivel de calidad de atención media, Resultado similar, encontró Lostaunau (49) en una investigación sobre satisfacción del usuario externo y calidad de atención percibida en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Regional de Ica, 2018, encontraron que la calidad de atención fue “muy buena” (47.3%) y “buena” (43.0%), lo que reflejaría que el servicio brindado se adapta a las necesidades de los usuarios y así se puede seguir mencionando más autores cuyas investigaciones se basan en la percepción del usuario. Los resultados nuestros se basan en una evaluación según los estándares de calidad según Iso 9001, el cual es una norma de sistemas de gestión de la calidad (SGC) reconocida internacionalmente, el cual es un referente mundial en SGC. En el caso de esta investigación se evidencia que la buena satisfacción de los usuarios se debe al eficiente desenvolvimiento de los profesionales de la salud que vienen laborando desde hace muchos años y aún practican la filosofía japonesa que eran los fundadores de este hospital. Cabe indicar que estos datos coinciden con los resultados de investigación de Lostaunau, Johanna (49) que concluye que el 36.6% están muy satisfecho, 46.2% satisfecho, 12.9% regularmente satisfecho y 4.3% insatisfecho, es decir el 82.8% estuvieron satisfechos, asimismo en

una investigación realizado por Zavala, Miguel (48) concluyó que el nivel de satisfacción en la consulta externa en el Centro de Salud Paiján, se evidencia una tendencia de media (68%) a alta (28%) de satisfacción. Cuando se hace un análisis de la satisfacción del usuario se considera que se debe dar mayor importancia a los procesos afectivos en la evaluación de la satisfacción de los usuarios, lo que también ha sido recomendado por Andreu (50), quien afirmó que las emociones tienen influencia en la determinación de la satisfacción. Entre los aspectos evaluados para la satisfacción de los usuarios externos tenemos: La fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía, seguridad y elementos tangibles. En el resultado de la evaluación fiabilidad y empatía son los que tuvieron mayor porcentaje, resultados similares fueron de Sánchez (51), en la evaluación de la calidad de atención, las dimensiones que recibieron mejor calificación en su investigación fueron fiabilidad e empatía.

Se determinó que la calidad de atención según Iso 9001 y la satisfacción del usuario son variables independientes, por ello que no existe una relación estadísticamente significativa y directa, lo cual difiere con Quispe (52), que concluyó que existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad del Servicio y la Satisfacción del usuario. Hallazgos similares fueron obtenidos por Readhead (53), que determinó que la calidad del servicio tenía una relación directa y significativa con la satisfacción del usuario del Centro de Salud "Miguel Grau" de Chaclacayo en el año 2013. Pinheiro (54)

también se aproxima a estos resultados, encontró que la calidad de atención guarda relación significativa con la percepción de la satisfacción que tiene el usuario de la Estrategia Salud de la Familia en el municipio de Ibicuí de Bahía en Brasil, en el año 2014. Los resultados obtenidos no deberían tomarse de manera rígida, ya que las condiciones, ambiente, necesidades y expectativas de los usuarios varían constantemente. Por lo tanto, las estimaciones de la satisfacción del usuario externo y calidad de la atención se deberían considerar como procesos dinámicos, y por consiguiente se tienen que realizar evaluaciones constantes que permitan detectar en forma oportuna aquellos factores capaces de generar resultados positivos o negativos en la satisfacción del usuario y la calidad de atención.

Cabe indicar finalmente que no se encontró investigaciones sobre la calidad de atención según Iso 9001 en los servicios de salud, pero si existen investigaciones aplicadas a empresas que ofrecen productos o brindan otros servicios.

#### **4.4 Aporte de la Investigación**

Los resultados de la investigación deben servir de base para evidenciar la falta del cumplimiento de los estándares de calidad según normas internacionales, además debe servir de base para otras investigaciones con el propósito de mejorar la calidad de atención y ampliar las coberturas de atención de los establecimientos de salud y contribuir a mejorar la salud pública en nuestro país.



## CONCLUSIONES

1. Se determinó que no existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención según Iso 9001 y satisfacción del usuario del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” 2018, demostrado mediante el  $\chi^2$  calculado que es 2,280 con 1 gl y p valor 0,162 ( $> 0,05$ ); con lo que se puede afirmar que no existe dependencia, asociación o relación, porque el p valor es mayor que 0,05, por lo tanto la calidad de atención según Iso 9001 no se relaciona con la satisfacción del usuario en el departamento de emergencia; por lo que se acepta la hipótesis general nula ( $H_0$ ) y se rechaza la hipótesis general de investigación ( $H_1$ ).
2. La calidad de atención según Iso 9001 están muy bajos, sólo 31,3% están adecuados, con un con deficiencias en todas las dimensiones, mientras que el 68.7% están adecuados.
3. En relación a la satisfacción de los usuarios se demostrado en el alto porcentaje de la satisfacción del usuario externo es (84,4%), y que las dimensiones con mayor porcentaje son los de empatía, fiabilidad por parte del personal de salud y elementos tangibles por parte del departamento de enfermería.
4. Se evidencia que el personal de salud idóneo es la base para brindar servicios de salud de calidad y es el pilar fundamental para la satisfacción de los usuarios.

## **RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS**

1. Mejorar los estándares de calidad del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi”, según los estándares Iso 9001, para lograr certificar y ser la primera Institución de Salud en el Perú Certificada según estándares internacionales.
2. Continuar trabajando para mantener la imagen de nuestra institución, logrando la satisfacción plena de los usuarios y la rehabilitación de los pacientes, buscando la mejora de sus procesos para llegar a la excelencia; a fin de que exista coherencia entre los objetivos de la organización y las expectativas de los usuarios/clientes.
3. Realizar evaluaciones permanentes y aplicar el Plan de Mejora Continua de la Calidad que conduzca a elevar el nivel de calidad de los servicios de salud, con la participación y organización de la Institución y del todo el equipo multidisciplinario de salud.
4. Los resultados de la investigación se debe emplear como nuevo conocimiento y fuente de información para realizar otros trabajos de investigación relacionados con el tema.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. REYES E., MARÍA ISABEL; WELDT M., CAROLINA; MATELUNA C., XIMENA; ALMARZA, EMILIA (2005). Medición de la calidad del Servicio de Salud Mental de un Servicio de Salud Universitario en función de los índices de satisfacción de un grupo de usuarios. Ter. psicol.; 23(2):45-56.
2. LLORCA, FERNANDO (2004). Expectativas sobre la calidad en el servicio de salud de la CCSS en San Felipe de Alajuelita. Rev. cienc. adm. financ. segur. soc.;12(1):91-95.
3. QUIROGA, LUIS EDGAR; ANTEZANA SORIA GALBARRO, MARLENE (2005). La calidad de la atención y la información son derechos del paciente. Gac. méd. boliv.;28(1):9-9.
4. MOLINA ASTÚA, MILENA; QUESADA MENA, LUIS DIEGO; ULATE GÓMEZ, DANIEL; VARGAS ABARCA, SINDY (2004). La calidad en la atención médica. Med. leg. Costa Rica;21 (1):109-117
5. JIMÉNEZ PANEQUE, ROSA E (2004). Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios: una mirada actual. Rev. cuba. salud pública; 30(1).
6. UGARTE, SEBASTIÁN; VALENZUELA, JULIA; GUERRA, ALEJANDRO; RAMÍREZ, MANUEL (2003). Encuesta sobre grado de satisfacción y evaluación de calidad de atención por familiares de enfermos de UCI. Rev. chil. med. intensiv.; 18(1):34-38.
7. CARVAJAL H., CARLOS; CORVALÁN Z., FELIPE; OSORIO V., SANDRA (2004). Calidad de atención evaluada por pacientes operados. Rev. chil. cir.; 56 (2):112-116.
8. MELÉNDEZ VARGAS, MARÍA FANCY IVETTE; ARTEAGA HERRERA, OSCAR; HERNÁNDEZ A., ENRIQUE (2004). Medición de la satisfacción de los usuarios directos del Departamento Programas

sobre el Ambiente del Servicio de Salud Aconcagua.: Rev. chil. salud pública; 8(1):18-28.

9. PANAMÁ. Ministerio de Salud. Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud (2003). Proyecto de mejora de la calidad de atención en las instalaciones y centros hospitalarios, Fase II: Evaluación de centros de salud.: Panamá; Panamá. Ministerio de Salud.
10. VICUÑA, MARISOL (2002). Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos. Fac. Med. (Perú) 63 (1):40-50,.
11. HIDALGO, FABIOLA M; GUERRERO, MIRYAM S; HERMOSA, ROSA M; GUAÑA, LUCÍA P (1985). Evaluación de un servicio de emergencia de un hospital especializado: Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora. Quito; Escuela Nacional Enfermería.
12. RODRÍGUEZ, SUSANA; ROBALINO, LUCÍA; UTRERAS, SANDRA; ROMERO, BLANCA; NOBOA, CARMITA (1986). Evaluación de la calidad de atención de enfermería que reciben las usuarias que acuden al servicio de emergencia de un Hospital especializado de la ciudad de Quito, junio 1986 Quito; Escuela Nacional Enfermería.
13. TUMOPAMBA, GRACIELA; TRUJILLO, MARÍA; ROSERO, MARTHA; TORRES, FLAVIA; ORTÍZ, MIRIAM; PANCHO, NELLY; LAGLA, ELENA; TOBAR, LAURA; OÑA, WILMA (1986). Evaluación de la calidad de atención de enfermería brindada a madres de parto normal atendidas en el servicio de Centro Obstétrico de un Hospital especializado de la ciudad, en el período comprendido de enero a mayo de 1986, Quito. Quito; Escuela Nacional de Enfermería.
14. ATRIA, MARÍA LORETO; LÓPEZ, MARÍA PILAR; MORALES, MARÍA TERESA; MOYA, NANCY; PÉREZ, MARÍA SOLEDAD; URBINA,

- MÓNICA (2000). Satisfacción de expectativas y necesidades de pacientes. Bol. Cient. Asoc. Chil. Segur; 2(3):46-54.
15. QUELALI, ROSARIO; RIVERO, CELENA; SANGUEZA, LOURDES (2000). Calidad de atención en consulta externa y coberturas de este servicio en el centro "San Antonio Alto", gestión 2001. La Paz; s.n; dic.2000. 60 p. tab. (BO). Tese: Apresentada a Universidad Mayor de San Andres. Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica. Pos Grado en Pedagogía Evaluación y Gestión en Educación Superior en Salud para obtenção do grau de Master.
16. CASTRILLON, MARÍA; ESCOBAR, ISABEL; PÚLIDO, SOCORRO (1992). Calidad de atención en salas de trabajo de parto. Instituciones oficiales: Antioquia-Colombia 1990. Rev. colomb. obstet. ginecol; 43(1):32-4.
17. CASTRO, ENITH; ORTÍZ, ESTHELA; POMBOSA, BETTY; PALATE, CONSUELO (1999). Factores que determinan la calidad de atención de enfermería en el servicio de lactantes del Hospital de Niños Baca Ortiz. Quito; s.n; dic. 170 p. Tese: Apresentada a Universidad Central del Ecuador. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela Nacional de Enfermería para obtenção do grau de Especialista.
18. ROSAS RAMOS, ANDRÉS MARCOS (1996). Calidad de la atención expresada por el usuario en los servicios de hospitalización del Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa, febrero -1996. Arequipa; UNSA.
19. GUTIÉRREZ ABURTO, GIOCONDA; MORALES CRÚZ, RAFAELA (1995). Satisfacción de usuarios atendidos en cuidados críticos y observación, Hospitales Antonio Lenín Fonseca y Manolo Morales. Managua, Agosto 1995. Managua; UNANM/CIES; 1996. 118 p. tab, gráficos. Tese: Apresentada a Univesidad Nacional Autónoma de

Nicaragua-Managua. Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud para obtenção do grau de Maestría.

20. BARRIOS MATAMOROS, ANA ESTELA (1995). Evaluación de la calidad de atención que brinda el Programa de Diabéticos de la Consulta Externa Especializada del Hospital Santo Tomás, años 1991 y 1992. Panamá: 1995. 197 p. tab. Tese: Presentada a Universidad de Panamá. Facultad de Medicina. Programa de Maestría en Salud Pública con Énfasis en Administración para obtención del grado de Maestría.
21. García C., Hernán; Moreno G., Jorge; Rocillo V., José. Evaluación de la calidad total del policlínico Santa Rosa Comas-IPSS-Lima. Fuente: Rev. méd. Inst. Peru. Secur. Soc;2(4):75-84, oct.-dic. 1993.
22. ISO 9001 (2008)- Norma de Calidad. Gestión de la Calidad o Excelencia.  
[http://www.buscarportal.com/articulos/iso\\_9001\\_gestion\\_calidad.html](http://www.buscarportal.com/articulos/iso_9001_gestion_calidad.html).
23. Norma ISO 9001:2000 (2008). Sistemas de Gestión de la Calidad, Requisitos.  
[http://www.buscarportal.com/articulos/iso\\_9001\\_2000\\_gestion\\_calidad.html](http://www.buscarportal.com/articulos/iso_9001_2000_gestion_calidad.html).
24. NOVAES H, PAGANINI J (1994). Estándares e indicadores para la Acreditación de Hospitales en América Latina y el Caribe. Washington D.C. OPS.
25. MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ (1999). Unidad Coordinadora de Acreditación de Establecimientos de Salud. Compendio del Curso de Capacitación para evaluación de Establecimientos de Salud. MINSa Proyecto 2000.

26. DEMING WE (1990). A qualidades e a consumidor. En: Qualidades: A revolução da Administração. Rio de Janeiro. Editora Marques Saravia SA.
27. ISHIKAWA K (1996). ¿Qué es el control total de la calidad? Editorial Norma.
28. ZLATAR M (1998). Espíritu y Doctrina en las Instituciones Hospitalarias. Tema expuesto en el III Simposio sobre Filosofía de la Medicina. Universidad Peruana Cayetano Heredia.
29. AGUIRRE-GAS H (1991). Evaluación y Garantía de la calidad de la atención médica. Salud Pública Mex; 33:623-629.
30. PAGANINI JM (1993). La Relación entre estructura, proceso y resultado. Calidad y Eficiencia de la Atención Hospitalaria. Washington DC. OPS/OMS.
31. RAMIREZ-SÁNCHEZ TJ (1998). Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: Perspectivas de los usuarios. Salud Pública Mex; 40:3.
32. DONABEDIAN A (1990). Garantía y Monitoría de la Calidad de Atención Médica: un texto introductorio. Instituto Nacional de Salud Pública, México..
33. INCCA de Colombia y Fundación Educativa Eduvirtual (2008). Diplomado Virtual de SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD CON APLICACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA NORMA ISO 9001: 2000". [http://ccacolombia.com/tienda/product\\_info.php?products\\_id=188](http://ccacolombia.com/tienda/product_info.php?products_id=188).
34. CENTRO DE GESTIÓN Y TECNOLOGÍA AMBIENTAL (2007). Curso-Taller Implementación de sistemas integrados de gestión ISO 9001, ISO 14001 y OSHAS 18001

[http://www.lamolina.edu.pe/cgta/p\\_especializ/Implementacion/default.htm](http://www.lamolina.edu.pe/cgta/p_especializ/Implementacion/default.htm).

35. MINSA (2006). Certificado ISO 9001: 2000 en Servicio de inscripción, reinscripción de productos farmacéuticos, dispositivos médicos, cosméticos y productos sanitarios afines. <http://www.digemid.minsa.gob.pe/servicios/certificacion.html>.
36. PUCE (2005). Certificación ISO 9001:2000. Servicios de Salud. Perú 2005. <http://www.pucp.edu.pe/salud/calidad.htm>.
37. NTP 833.920:2003 (2003). Guía de aplicación de la norma NTP ISO 9001:2001 en el sector de educación. 1a. ed. Comité: CTN 024: Gestión y aseguramiento de la calidad. R. 41-2003-CRT-INDECOPI (2003-05-15). 68. I.C.S. : 03.120.10.
38. NTP 833.940:2004 (2004). Guía de aplicación de la norma NTP-ISO 9001:2001 en el sector salud. Comité: CTN 024: Gestión y aseguramiento de la calidad. Publicado: R. 84-2004-CRT-INDECOPI (2004-08-20). Páginas: 129. I.C.S.: 03.120.10.
39. KOHL H (2004). Certification of pathology institutions --a new direction? The view of a certification institute. Z Arztl Fortbild Qualitatssich; 98(9-10): 739-43,.
40. SCHONHERR U; HANDEL A; NAUMANN GO (2001). Quality management according to DIN EN ISO 9001 at a university eye hospital. Ophthalmologe; 98(2): 194-8.
41. LEHMANN HP (1998). Certification standards transfer: from committee to laboratory. Clin Chim Acta; 278(2): 121-44.
42. BIRKNER B (2000). Certification of an ambulatory gastroenterologic service fulfilling ISO Law 9001--criteria and national guidelines of the Gastroenterologic Association. Z Arztl Fortbild Qualitatssich; 94(8): 639-43.



43. HOWORKA K; KLETSCSKA G; PUMPRLA J; THOMA H (1998). ISO 9001 conformity in research, teaching and rehabilitation. Biomed Tech (Berl); 43(1-2): 19-24.
44. HENGSTER P; HERMANN M; PIRKEBNER D; DRAXL A; MARGREITER R (2005). Islet isolation and GMP, ISO 9001:2000: what do we need--a 3-year experience. Transplant Proc; 37(8): 3407-8.
45. AUTOR: LIC. LILLIANA Z. TIMANÁ YENQUE (2006), Medicina de Urgencias, Gestión Sanitaria.
46. CECILIA COLUNGA RODRÍGUEZ, MARCO ANTONIO LÓPEZ MONTOYA, GUADALUPE AGUAYO ALCARAZ Y JOSÉ LUÍS CANALES MUÑOZ(2007). Calidad de atención y satisfacción del usuario con cita previa en medicina familiar de Guadalajara.
47. MARIBEL LIZARZABAL GARCÍA, MARIANELA AÑEZ Y GISELA ROMERO (2004), La satisfacción del usuario como Indicador de Calidad en el Servicio de Gastroenterología del Hospital Universitario de Maracaibo.
48. MIGUEL ARTURO ZAVALA CRUZ (2018), Calidad del servicio de salud y su relación en la satisfacción del usuario externo en el Centro de Salud Paján.
49. JOHANNA CRISTHINA LOSTAUNAU RAMOS (2018), Satisfacción del usuario externo y calidad de atención percibida en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Regional de Ica.
50. Andreu L. Emociones y satisfacción del consumidor. Propuesta de in modelo cognitivo – afectivo en servicios de ocio y turismo.[Tesis Doctoral]. Valencia: Universidad de Valencia; 2001.

51. Sánchez AL. Satisfacción de los servicios de salud y su relación con la calidad de hospitales públicos de Ixmiquilpan Hgo. [Trabajo de Investigación]. Estado de Hidalgo: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2005.
52. Quispe Y. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto, Andahuaylas 2015. [Tesis de Maestría]. Andahuaylas: Universidad Nacional José María Arguedas; 2015.
53. Redhead RM. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo 2013. [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
54. Pinheiro L. Calidad de atención y percepción de la satisfacción de los usuarios asociados a la Estrategia Salud de la Familia (ESF) en el Municipio de Ibicuí, Bahía, Brasil, 2014. [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2014.
55. ZAS ROS, Bárbara; Revista, Psicología de la Salud, la satisfacción como indicador de excelencia en la calidad de los servicios de salud. La Habana, Cuba 26 de febrero de 2002.

**ANEXOS**

## ANEXO 01

## Matriz de Consistencia

TITULO "RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN ISO 9001 Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL "HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI" 2018"

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	RESULTADOS																								
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLE INDEPENDIENTE	ÁMBITO	CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN ISO 9001																								
¿Existe relación entre la calidad de atención según Iso 9001 y satisfacción de los usuarios del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" 2018?	Determinar la relación entre la calidad de atención según Iso 9001 y satisfacción de los usuarios del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" 2018.	Hi: Existe relación entre la calidad de atención según ISO 9001 y satisfacción de los usuarios del Departamento de Emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" 2018. Ho: No Existe relación entre la calidad de atención según ISO 9001 y satisfacción de los usuarios del Departamento de Emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" 2018.	CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN ISO 9001	La investigación se realizó en el departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi, ubicado en el distrito de San Martín de Porras, de la Provincia y Región Lima.	<p>Calidad de atención según 9001</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Organización</td> <td>21.9</td> <td>78.1</td> </tr> <tr> <td>Planificación</td> <td>46.9</td> <td>53.1</td> </tr> <tr> <td>Responsabilidad, autoridad y comunicación</td> <td>43.8</td> <td>56.3</td> </tr> <tr> <td>Gestión de los recursos</td> <td>15.6</td> <td>84.4</td> </tr> <tr> <td>Realización del servicio</td> <td>25.0</td> <td>75.0</td> </tr> <tr> <td>Medición, análisis y mejora</td> <td>28.1</td> <td>71.9</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>31.3</td> <td>68.7</td> </tr> </tbody> </table> <p>Se evidencia que el 68,7% (22) de los profesionales opinan que no se cumple con los estándares de calidad de atención según Iso 9001; mientras que el 31,3% (10) si se cumple son los estándares.</p>		SI	NO	Organización	21.9	78.1	Planificación	46.9	53.1	Responsabilidad, autoridad y comunicación	43.8	56.3	Gestión de los recursos	15.6	84.4	Realización del servicio	25.0	75.0	Medición, análisis y mejora	28.1	71.9	Total	31.3	68.7
	SI	NO																											
Organización	21.9	78.1																											
Planificación	46.9	53.1																											
Responsabilidad, autoridad y comunicación	43.8	56.3																											
Gestión de los recursos	15.6	84.4																											
Realización del servicio	25.0	75.0																											
Medición, análisis y mejora	28.1	71.9																											
Total	31.3	68.7																											
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	VARIABLE DEPENDIENTE	POBLACIÓN	SATISFACCIÓN DE LOS USUARIO																								
¿Cómo es la calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión organización del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" 2018?	Determinar la relación entre la calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión organización y satisfacción de los usuarios del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" 2018.	Hi1: La dimensión organización para la calidad de atención según Iso 9001 se relaciona con la satisfacción del usuario en el departamento de emergencia. Ho1: La dimensión organización para la calidad de atención según Iso 9001 no se relaciona con la satisfacción del usuario en el departamento de emergencia.	SATISFACCION DEL USUARIO	Las población estuvo conformado por profesionales de la salud y pacientes atendidos en el Departamento de Emergencia y por los proveedores del Instituto Nacional de Salud Mental "Hideyo Delgado –Honorio Noguchi".	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>N°</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nivel de satisfacción de usuarios externos</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Satisfecho</td> <td>27</td> <td>84.4</td> </tr> <tr> <td>Insatisfecho</td> <td>5</td> <td>15.6</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>32</td> <td>100.0</td> </tr> </tbody> </table> <p>Análisis e interpretación Se evidencia que el mayor porcentaje 84,4% (27) de los usuarios externos opinan que están satisfechos con atención recibida; mientras que sólo el 15,6% (5) no están satisfechos. El mayor porcentaje de los usuarios externos opinan que están satisfechos con la atención recibida.</p>		N°	%	Nivel de satisfacción de usuarios externos			Satisfecho	27	84.4	Insatisfecho	5	15.6	Total	32	100.0									
	N°	%																											
Nivel de satisfacción de usuarios externos																													
Satisfecho	27	84.4																											
Insatisfecho	5	15.6																											
Total	32	100.0																											

¿Cómo es la calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión planificación del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" 2018?	Determinar la relación entre la calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión planificación y satisfacción de los usuarios del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" 2018.	Hi2: La dimensión planificación para la calidad de atención según Iso 9001 se relaciona con la satisfacción del usuario en el departamento de emergencia. Ho2: La dimensión planificación para la calidad de atención según Iso 9001 no se relaciona con la satisfacción del usuario en el departamento de emergencia.		<b>MUESTRA</b>	<b>CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS</b>
¿Cómo es la calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión responsabilidad, autoridad y comunicación del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" 2018?	Determinar la relación entre la calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión responsabilidad, autoridad y comunicación y satisfacción de los usuarios del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" 2018.	Hi3: La dimensión responsabilidad, autoridad y comunicación para la calidad de atención según Iso 9001 se relaciona con la satisfacción del usuario en el departamento de emergencia. Ho3: La dimensión responsabilidad, autoridad y comunicación para la calidad de atención según Iso 9001 no se relaciona con la satisfacción del usuario en el departamento de emergencia.		Se trabajará con la totalidad de los profesionales de la salud: 32 Médicos 08 Enfermeros 06 Téc. en Enf. 16 Psicólogos 02 Usuarios externos: 32 pacientes	Para efectos de la contrastación de la hipótesis se utilizó el estadístico de prueba Chi2, con 95% de nivel de confianza y 5% (0,05) de error alfa para un grado de libertad se consideró 3.84 como punto crítico.
¿Cómo es la calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión gestión de recursos del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" 2018?	Determinar la relación entre la calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión gestión de recursos y satisfacción de los usuarios del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" 2018.	Hi4: La dimensión gestión de recursos para la calidad de atención según Iso 9001 se relaciona con la satisfacción del usuario en el departamento de emergencia. Ho4: La dimensión gestión de recursos para la calidad de atención según Iso 9001 no se relaciona con la satisfacción del usuario en el departamento de emergencia.		<b>NIVEL Y TIPO DE INVESTIGACIÓN</b>	El mayor porcentaje de los usuarios externos 84,4% (27) indican que están satisfechos por la atención recibida, sin embargo paradójicamente el 62,5% (20) de los usuarios internos indican que no hay buena calidad de atención según Iso 9001; y sólo el 21,9% (7) opinan que si hay buena calidad de atención según Iso 9001; y un menor porcentaje de los usuarios internos 15.6% (5) opinan que están insatisfechos por la atención recibida según Iso 9001, de los cuales el 6.3% (2) de los usuarios internos opinan que no hay buena calidad de atención según Iso 9001, mientras que el 9,4% (3) opinan que hay buena calidad de atención según Iso 9001 y están insatisfechos.
¿Cómo es la calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión realización del servicio del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" 2018?	Determinar la relación entre la calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión realización del servicio y satisfacción de los usuarios del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" 2018.	Hi5: La dimensión realización del servicio para la calidad de atención según Iso 9001 se relaciona con la satisfacción del usuario en el departamento de emergencia. Ho5: La dimensión realización del servicio para la calidad de atención según Iso 9001 no se relaciona con la satisfacción del usuario en el departamento de emergencia.		El nivel de investigación es relacional, porque se vinculó dos variables a fin de establecer la asociación entre ellas, por lo tanto el nivel de estudio es correlacional, porque permite relacionar la variable 1 con la variable 2 El tipo de investigación fue prospectivo, observacional, transversal y analítico.	El Chi <sup>2</sup> calculado fue 2,280 con 1 gl y p valor 0,162 (> 0,05); con lo que se puede afirmar que no existe dependencia, asociación o relación, porque el p valor es mayor que 0,05, por lo tanto la calidad de atención según Iso 9001 no se relaciona con la satisfacción del usuario en el departamento de emergencia; por lo que se acepta la hipótesis general nula (Ho) y se rechaza la hipótesis general de investigación (Hi). Es decir la calidad de atención según Iso 9001 no se relaciona con la satisfacción del usuario.
¿Cómo es la calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión mediciones, análisis y mejora del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" 2018?	Determinar la relación entre la calidad de atención según Iso 9001 en la dimensión mediciones, análisis y mejora y satisfacción de los usuarios del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" 2018.	Hi6: La dimensión medición, análisis y mejora para la calidad de atención según Iso 9001 se relaciona con la satisfacción del usuario en el departamento de emergencia. Ho6: La dimensión medición, análisis y mejora para la calidad de atención según Iso 9001 no se relaciona con la satisfacción del usuario en el departamento de emergencia.		<b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</b>	
¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios internos y externos del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" 2018?	Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios internos y externos del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" 2018.			La técnica que se utilizó fue la entrevista y la encuesta, para la recolección de datos en forma directa, es decir de persona a persona. Los instrumento de recolección de datos utilizados fueron la guía de entrevista, el cuestionario y la lista de cotejo.	

**ANEXO 02****Carta de Consentimiento Informado**

He sido informado que el presente instrumento (Cuestionario - encuesta) es de manejo único y exclusivo del investigador, que los datos son reservados y de ninguna manera se informará su fuente, además tengo la libre voluntad de participar.

Acepto que mi participación es de forma libre y voluntaria, y que no he sido sujeto ningún mecanismo de coacción o presión para el llenado del instrumento.

Asevero además que la información entregada es verdadera y reflejan mi percepción sin compromiso alguno con la institución, ni el entrevistador.

Así mismo tengo conocimiento que puedo abandonar la encuesta en cualquier momento sin causar daño o consecuencia alguna.

Por lo tanto autorizo para el llenado del instrumento.

**ENTREVISTADO**

APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	FIRMA

**ENTREVISTADOR**

APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	FIRMA

DÍA	MES	AÑO

**ANEXO 03****Instrumentos****INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA LA VARIABLE  
CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN ISO 9001  
CUESTIONARIO A PROVEEDORES DE SALUD****I. ORGANIZACIÓN:**

## Organización

1. En su servicio existen Procesos implementados necesarios para el Sistema de Gestión de la Calidad. Si ( ) No ( )
2. Existe una secuencia lógica e interacción de procesos.  
Si ( ) No ( )
3. Existen criterios y métodos para asegurar que la operación y el control de estos procesos sea eficaz. Si ( ) No ( )
4. Existe disponibilidad de recursos e información necesarios para apoyar la operación y el seguimiento de estos procesos.  
Si ( ) No ( )
5. Se realiza el seguimiento, la medición y el análisis de los procesos.  
Si ( ) No ( )
6. Se realizan acciones para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de estos procesos. Si ( ) No ( )

**Documentación pertinente**

7. Existen Procedimientos e instrucciones para la realización de funciones. Si ( ) No ( )
8. Se han dado declaraciones de la Política de la Calidad y Objetivos de la Calidad en el Hospital. Si ( ) No ( )
9. Se cuenta con un Manual de la Calidad. Si ( ) No ( )
10. Se realizan los Procedimientos requeridos en la Norma ISO 9001.  
Si ( ) No ( )

11. Existen los documentos necesarios para asegurar la planificación, operación y control de los procesos de gestión Hospitalaria.

Si ( ) No ( )

12. Existen todos los Registros requeridos por esta Norma. Si ( ) No ( )

### **Compromiso de la Dirección**

13. Se ha comunicado al personal de Emergencia la importancia del cumplimiento de los requisitos. Si ( ) No ( )

( )

14. Existe una Política de Calidad establecida en el servicio

Si ( ) No ( )

15. Se han establecidos objetivos de Calidad Si ( ) No ( )

16. Se revisa y actualiza el Sistema de Calidad Si ( ) No ( )

17. Se han proporcionado los recursos Adecuados para un sistema de calidad Si ( ) No ( )

( )

### **Enfoque al cliente**

18. Existe en el servicio de emergencia un enfoque al cliente en todo el sistema de atención. Si ( ) No ( )

19. Existe alguna forma de Evaluación de las necesidades de los Clientes Si ( ) No ( )

## **II. PLANIFICACIÓN**

### **Definición de Objetivos de la Calidad**

20. En caso de que existieran objetivos de Calidad, estos son medibles y cuantificables Si ( ) No ( )

21. Los objetivos de Calidad, estos son concordantes con la política de Calidad establecidos Si ( ) No ( )



## **Planificación del Sistema de Gestión de la Calidad**

22. Existe un plan de implantación del Sistema de Gestión de Calidad

Si ( ) No ( )

23. Existe un plan de cambios al sistema de Gestión de Calidad

Si ( ) No ( )

## **III. RESPONSABILIDAD, AUTORIDAD Y COMUNICACIÓN**

### **Responsabilidad y autoridad**

24. Las responsabilidades son definidas y comunicadas dentro del servicio de emergencia Si ( ) No ( )

25. Las autoridades definidas y comunicadas dentro del servicio de emergencia. Si ( ) No ( )

### **Representante de la dirección**

26. Existe un coordinador que asegure la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad Si ( ) No ( )

27. El coordinador mantiene informado a la Dirección Si ( ) No ( )

28. El coordinador se asegura que se tiene el enfoque al cliente en todos los niveles de la Organización Si ( )  
No ( )

### **Comunicación interna**

29. La Comunicación es efectiva dentro de la Organización. Si ( ) No ( )

30. Existe auditoria de los procesos de comunicación: Como envío de información, confirmación de recepción, respuesta. Si ( ) No ( )

### **Revisión por la dirección**

#### **Generalidades**

31. Se han dado una visualización de oportunidades para mejora

Si ( ) No ( )

32. Se han determinado la necesidad de cambios Si ( ) No ( )  
( )
33. Se ha hecho la revisión de la política de Calidad Si ( ) No ( )  
( )
34. Se ha realizado el Monitoreo de objetivos Si ( ) No ( )  
( )
35. Existe la generación y registros de las revisiones Si ( ) No ( )  
( )

#### **Entradas para la revisión**

36. Existe Información de resultados de auditorías Si ( ) No ( )  
( )
37. Existe información de retroalimentación de los clientes Si ( ) No ( )  
( )
38. Existe información del desempeño de los procesos y conformidad de los servicios Si ( )  
No ( )
39. Existe Información de la situación de las acciones correctivas y preventivas Si ( ) No ( )  
( )
40. Existe Información de seguimientos de las acciones derivadas de las revisiones anteriores de la dirección Si ( )  
No ( )
41. Información de cambios planeados que podrían afectar al Sistema de Gestión de la Calidad Si ( ) No ( )  
( )
42. En el servicio de ha dado Información de recomendaciones de mejora Si ( ) No ( )

#### **Salidas de la revisión**

43. Existen decisiones de mejora de la efectividad del Sistema de

Gestión de la Calidad y sus procesos Si ( )  
 No ( )

44. La Información de mejora del servicios se encuentra en relación con las necesidades del cliente Si ( )  
 No ( )

#### **IV. GESTIÓN DE LOS RECURSOS**

45. En el servicio de emergencia existe una adecuada provisión de recursos de recursos Humanos Si ( ) No ( )  
 ( )

46. En el servicio de emergencia existe una adecuada Infraestructura Si ( ) No ( )  
 ( )

47. En el servicio de emergencia existe un adecuado ambiente de trabajo Si ( ) No ( )

#### **V. REALIZACIÓN DEL SERVICIO**

48. Existe una adecuada planificación de la Realización del servicio  
 Si ( ) No ( )

49. Se han implementado procesos para mejorar la atención a los Clientes Si ( ) No ( )

50. Se ha implementado el Diseño y Desarrollo de servicios novedosos.  
 Si ( ) No ( )

51. Se ha dado la prestación de Servicios adecuados a las necesidades de los clientes.  
 Si ( ) No ( )

52. Existe un control de Equipos permanentemente. Si ( ) No ( )  
 ( )

#### **VI. MEDICIONES, ANÁLISIS Y MEJORA**

53. Existen procesos de inspección y supervisión para demostrar en todo momento la conformidad del servicio, del sistema de gestión y de la mejora continua Si ( )

No ( )

### **Supervisión y Medición**

54. Existe medición de la satisfacción del cliente ( ) Si ( ) No
55. Existe un sistema de Auditoría Interna ( ) Si ( ) No
56. Existe Supervisión de procesos ( ) Si ( ) No
57. Se realizan inspecciones de Servicio ( ) Si ( ) No
58. Se ha implementado un Control de Servicios ( ) Si ( ) No

### **Análisis de Datos**

59. Se realiza el análisis de Mejora Continua ( ) Si ( ) No
60. Se realiza la medición de acciones Correctivas ( ) Si ( ) No
61. Se ha hecho la Medición de Acciones Preventivas ( ) Si ( ) No

## **VII. SATISFACCIÓN DEL USUARIO INTERNO**

62. ¿Está usted conforme laborando en el Departamento de Emergencia?

Si ( ) No ( )

## **VIII. SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO (PACIENTE)**

63. ¿Está Ud. conforme con la atención que se le brindó? Si ( ) No ( )

Porque.....

64. ¿Después de ser atendido aquí Ud. notó que su salud mejoró?

Si ( ) No ( )

Porque.....

65. ¿Si Ud. tuviera oportunidad de escoger, regresaría a este mismo lugar a atenderse? Si ( ) No ( )

Porque.....

## INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR EL USUARIO EXTERNO QUE ACUDE AL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO HIDEYO NOGUCHI																							
<b>N° de Cuestionario:</b>			<b>Fecha:</b>	/ /																			
<b>Nombre del Encuestador</b>																							
<b>Hora de Inicio:</b>			<b>Hora de Término:</b>																				
Estimado usuario (a), queremos conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación (SMFR) del Hospital Regional de Ica. Garantizamos la confidencialidad de su opinión. Agradecemos su participación.																							
1. Edad (años):  3. Grado de Instrucción: <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <tr><td>Analfabeto</td><td style="text-align: center;">0</td></tr> <tr><td>Primaria</td><td style="text-align: center;">1</td></tr> <tr><td>Secundaria</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>Superior Técnico</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>Superior Universitario</td><td style="text-align: center;">4</td></tr> </table>	Analfabeto	0	Primaria	1	Secundaria	2	Superior Técnico	3	Superior Universitario	4	2. Genero: <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <tr><td>Masculino</td><td style="text-align: center;">0</td></tr> <tr><td>Femenino</td><td style="text-align: center;">1</td></tr> </table> 4. Tipo de Seguro: <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <tr><td>SIS</td><td style="text-align: center;">0</td></tr> <tr><td>SOAT</td><td style="text-align: center;">1</td></tr> <tr><td>Otro</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>Ninguno</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> </table>	Masculino	0	Femenino	1	SIS	0	SOAT	1	Otro	2	Ninguno	3
Analfabeto	0																						
Primaria	1																						
Secundaria	2																						
Superior Técnico	3																						
Superior Universitario	4																						
Masculino	0																						
Femenino	1																						
SIS	0																						
SOAT	1																						
Otro	2																						
Ninguno	3																						
<b>INSTRUCCIONES:</b>																							
Utilizando una calificación de 1 a 4, donde: 1=Mala, 2=Regular, 3=Buena, 4=Excelente, marque el número que refleje mejor su percepción:																							
N°	<b>FIABILIDAD</b>	1	2	3	4																		
1	¿El personal le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para su atención?																						
2	¿El médico le atendió en el horario programado?																						
3	¿Su atención se realizó respetando el orden de llegada?																						
4	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?																						
5	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?																						
N°	<b>CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>	1	2	3	4																		
6	¿La atención en el módulo de admisión del Servicio fue rápida?																						
7	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio médico fue corto?																						
8	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en sus sesiones de terapia fue corto?																						
9	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?																						
N°	<b>SEGURIDAD</b>	1	2	3	4																		
10	¿Se respetó su privacidad durante su atención?																						
11	¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?																						
12	¿El <b>terapeuta</b> le brindó el tiempo que usted considera necesario en sus sesiones de terapia?																						
13	¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiraron confianza?																						
N°	<b>EMPATÍA</b>	1	2	3	4																		
14	¿El personal de salud de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?																						
15	¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?																						
16	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud?																						
17	¿Su terapeuta lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?																						
18	¿El terapeuta que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?																						
N°	<b>ELEMENTOS TANGIBLES</b>	1	2	3	4																		
19	¿Los carteles, letreros y flechas son adecuados para guiarlo?																						
20	¿El personal estuvo correctamente uniformado?																						
21	¿Los consultorios médicos contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?																						
22	¿El consultorio médico y los demás ambientes del servicio se encontraron limpios y fueron cómodos?																						

## INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA LA VARIABLE SATISFACCIÓN

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR EL USUARIO EXTERNO QUE ACUDE AL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO HIDEYO NOGUCHI					
<b>N° de Cuestionario:</b>			<b>Fecha:</b>	/	/
<b>Nombre del Encuestador</b>					
<b>Hora de Inicio:</b>			<b>Hora de Término:</b>		
<b>INSTRUCCIONES:</b> Utilizando una calificación de 1 a 4, donde: 1=Insatisfecho, 2=Medianamente insatisfecho, 3=Medianamente satisfecho, 4=Satisfecho, marque el número que refleje mejor su percepción:					
<b>N°</b>	<b>AFECTOS POSITIVOS</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
1	¿Siente interés por continuar con su tratamiento?				
2	¿Le produce entusiasmo volver a atenderse en el Servicio?				
3	¿Se siente con mayor energía luego del tratamiento recibido?				
4	¿Siente orgullo de contar con este Servicio para Ud. y sus familiares?				
5	¿Se siente inspirado luego del tratamiento recibido?				
6	¿El personal que trabaja en el servicio le estimula a mejorar su condición de salud?				
7	¿Está decidido a volver a atenderse en este Servicio?				
8	¿Permanece atento a las indicaciones impartidas por el personal del Servicio?				
9	¿Se siente más activo con el tratamiento recibido?				
10	¿Se siente más alerta o despierto después del tratamiento recibido?				
<b>N°</b>	<b>AFECTOS NEGATIVOS</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
11	¿En algún momento se sintió irritable por la atención recibida en el Servicio?				
12	¿Se ha sentido tenso durante la atención recibida en el Servicio?				
13	¿El personal o el servicio recibido le ocasionaron alguna molestia?				
14	¿Siente temor al relacionarse con el personal del Servicio?				
15	¿Alguna vez se sintió avergonzado durante su permanencia en el Servicio?				
16	¿Siente nerviosismo en sus sesiones de terapia?				
17	¿El personal que lo atendió o el tratamiento recibido le produjo alguna sensación de miedo?				
18	¿Le asusta tener que regresar al Servicio?				
19	¿El personal del Servicio lo hizo sentir culpable por alguna situación?				
20	¿El personal del Servicio le mostró hostilidad en su trato?				

## ANEXO 04

## Validación de Instrumentos por Jueces

## FORMATO DE APRECIACIÓN DEL EXPERTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

## I. DATOS DEL EXPERTO:

Nombre del experto: WIL HEBERT CRUZADO VILLERINOGrado/Especialidad: Didáctica de la Comunicación

## II. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Relación entre la calidad de atención según ISO 9001 y satisfacción de los usuarios del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" 2018.

## III. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

N°	ITEMS	APRECIACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1.	¿El instrumento responde al Planteamiento del Problema?	X		
2.	¿El instrumento responde a los objetivos del Problema?	X		
3.	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la elaboración del instrumento?	X		
4.	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	X		
5.	¿La estructura que presenta el instrumento es secuencial?	X		
6.	¿Los ítems están redactados de forma clara y precisa?	X		
7.	¿El número de ítems es adecuado?	X		
8.	¿Los ítems del instrumento son válidos?	X		
9.	¿Se deben incrementar el número de ítems?	X		
10.	¿Se debe eliminar algunos ítems?		X	

## IV. DECISIÓN DEL EXPERTO


El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ( )

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

---



---

  
 Firma  
 DNI: 108281750



## FORMATO DE APRECIACIÓN DEL EXPERTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

## I. DATOS DEL EXPERTO:

Nombre del experto: José Luis Arvelo Fernández  
 Grado/Especialidad: MAGISTRO DOCENCIA UNIVERSITARIA

## II. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Relación entre la calidad de atención según ISO 9001 y satisfacción de los usuarios del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" 2018.

## III. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

N°	ITEMS	APRECIACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1.	¿El instrumento responde al Planteamiento del Problema?	X		
2.	¿El instrumento responde a los objetivos del Problema?	X		
3.	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la elaboración del instrumento?	X		
4.	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	X		
5.	¿La estructura que presenta el instrumento es secuencial?	X		
6.	¿Los ítems están redactados de forma clara y precisa?	X		
7.	¿El número de ítems es adecuado?	X		
8.	¿Los ítems del instrumento son válidos?	X		
9.	¿Se deben incrementar el número de ítems?	X		
10.	¿Se debe eliminar algunos ítems?		X	

## IV. DECISIÓN DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ( )

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

José Luis Arvelo Fernández  
 Firma  
 DNI: 06677219

## FORMATO DE APRECIACIÓN DEL EXPERTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

## I. DATOS DEL EXPERTO:

Nombre del experto: David Pajuelo ChávezGrado/Especialidad: Maestro Didáctica y Tecnología de la Información.

## II. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Relación entre la calidad de atención según ISO 9001 y satisfacción de los usuarios del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" 2018.

## III. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

N°	ITEMS	APRECIACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1.	¿El instrumento responde al Planteamiento del Problema?	✓		
2.	¿El instrumento responde a los objetivos del Problema?	✓		
3.	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la elaboración del instrumento?	✓		
4.	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	✓		
5.	¿La estructura que presenta el instrumento es secuencial?	✓		
6.	¿Los ítems están redactados de forma clara y precisa?	✓		
7.	¿El número de ítems es adecuado?	✓		
8.	¿Los ítems del instrumento son válidos?	✓		
9.	¿Se deben incrementar el número de ítems?	✓		
10.	¿Se debe eliminar algunos ítems?		✓	

## IV. DECISIÓN DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI (✓) NO ( )

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

---



---



Mag. David Pajuelo Chávez  
DIRECTOR

Firma

DNI:



## FORMATO DE APRECIACIÓN DEL EXPERTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

## I. DATOS DEL EXPERTO:

Nombre del experto: Luis Beitran Pérez GonzalezGrado/Especialidad: Maestro en Gestión de los servicios de Salud

## II. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Relación entre la calidad de atención según ISO 9001 y satisfacción de los usuarios del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" 2018.

## III. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

Nº	ITEMS	APRECIACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1.	¿El instrumento responde al Planteamiento del Problema?	/		
2.	¿El instrumento responde a los objetivos del Problema?	/		
3.	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la elaboración del instrumento?	/		
4.	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	/		
5.	¿La estructura que presenta el instrumento es secuencial?	/		
6.	¿Los ítems están redactados de forma clara y precisa?	/		
7.	¿El número de ítems es adecuado?	/		
8.	¿Los ítems del instrumento son válidos?	/		
9.	¿Se deben incrementar el número de ítems?	/		
10.	¿Se debe eliminar algunos ítems?		X	

## IV. DECISIÓN DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI ( / ) NO ( )

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

---



---


  
Firma
DNI: 28475654

## FORMATO DE APRECIACIÓN DEL EXPERTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

## I. DATOS DEL EXPERTO:

Nombre del experto: DAISY PORTOGARZANO PIMENTELGrado/Especialidad: MAESTRA EN ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN

## II. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Relación entre la calidad de atención según ISO 9001 y satisfacción de los usuarios del departamento de emergencia del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" 2018.

## III. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

N°	ITEMS	APRECIACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1.	¿El instrumento responde al Planteamiento del Problema?	✓		
2.	¿El instrumento responde a los objetivos del Problema?	✓		
3.	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la elaboración del instrumento?	✓		
4.	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	✓		
5.	¿La estructura que presenta el instrumento es secuencial?	✓		
6.	¿Los ítems están redactados de forma clara y precisa?	✓		
7.	¿El número de ítems es adecuado?	✓		
8.	¿Los ítems del instrumento son válidos?	✓		
9.	¿Se deben incrementar el número de ítems?	✓		
10.	¿Se debe eliminar algunos ítems?		✓	

## IV. DECISIÓN DEL EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI (✓) NO ( )

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

---



---

  
 Firma  
 DNI: 08663569

## NOTA BIOGRÁFICA

JARAMILLO FALCÓN, Onésimo. Nací en el distrito de Rondos, de la Provincia de Lauricocha y Región Huánuco, hijo de Edwin Jaramillo Alvarado y Julia Falcón Campos, estudió Educación Primaria en la I.E. N° 32272 de Rondos y N° 391 de La Unión Dos de Mayo, Educación Secundaria en el Colegio Nacional de Rondos, Educación Superior en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco.

Obteniendo el título de Licenciado en Enfermería en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, Título de Enfermero Especialista en Salud Mental y Psiquiatría en la Universidad Nacional San Marcos; Especialista en TERAPIA FAMILIAR SISTEMICA en la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Especialista en Administración Hospitalaria y Especialista en Salud Pública, en la Universidad San Martín de Porres, Auditoría en Salud en la Universidad Alas Peruanas.

Título de Docente de la Especialidad de Psicología y Ciencias Sociales, en la Universidad Nacional "Enrique Guzmán y Valle" La Cantuta.

Cargos ocupados; Jefe del Centro de Salud Ocros del Ministerio de Salud, Director Del CETPRO Promae Rímac del Ministerio de Educación, Supervisor del Departamento de Enfermería, Jefe del Departamento de Emergencia en el Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi".

Docente de varias universidades: San Cristóbal de Ayacucho, José Faustino Sánchez Carrión de Huacho, Universidad de Ucayali, Universidad Peruana Perú Unión de Ñaña, Universidad Federico Villarreal, Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, Universidad San Juan Bautista y Universidad Alas Peruanas.

Actualmente Secretario de Organización del sindicato de Enfermeros del Ministerio de Salud.

El autor.



## ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE MAESTRO



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

Huánuco - Perú

ESCUELA DE POSGRADO

Campus Universitario, Pabellón V "A" 2do. Piso - Cayhuayna  
Teléfono 514760 - Pág. Web: [www.posgrado.unheval.edu.pe](http://www.posgrado.unheval.edu.pe)



### ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE MAESTRO

En el Auditorio de la Escuela de Posgrado, siendo las **15:30h**, del día miércoles **13 DE MARZO DE 2019** ante los Jurados de Tesis constituido por los siguientes docentes:

Dra. Nancy VERAMENDI VILLAVICENCIOS	Presidenta
Dra. Violeta ROJAS BRAVO	Secretaria
Dr. Holger Alex ARANCIAGA CAMPOS	Vocal

**Asesor de Tesis:** Dr. Abner A. FONSECA LIVIAS (Resolución N° 03740-2017-UNHEVAL/EPG-D)

**El aspirante al Grado de Maestro en Administración y Gerencia en Salud, Don, Onésimo JARAMILLO FALCÓN.**

**Procedió al acto de Defensa:**

Con la exposición de la Tesis titulado: **"RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN ISO 9001 Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL "HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI" 2018"**.

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado y público asistente.

Concluido el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación del aspirante al Grado de Maestro, teniendo presente los criterios siguientes:

- Presentación personal.
- Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y Recomendaciones.
- Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis **las observaciones** siguientes:

.....

Obteniendo en consecuencia el Maestría la Nota de Dieciocho (18)  
Equivalente a Muy Buena, por lo que se declara Aprobado  
(Aprobado ó desaprobado)

Los miembros del Jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 17:30 horas del 13 de marzo de 2019.

[Firma]  
PRESIDENTA  
DNI N° 22421418

[Firma]  
SECRETARIA  
DNI N° 22486830

[Firma]  
VOCAL  
DNI N° 22422525

Leyenda:  
19 a 20: Excelente  
17 a 18: Muy Buena  
14 a 16: Buena

(Resolución N° 0753-2019-UNHEVAL/EPG-D)

## AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICA DE POSGRADO

### AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICAS DE POSGRADO

1. IDENTIFICACIÓN PERSONAL (especificar los datos del autor de la tesis)

Apellidos y Nombres: JARAMILLO FALCÓN, DNÉSIMO  
 DNI: 22420822 Correo electrónico: atawilda2011@hotmail.com  
 Teléfonos Casa \_\_\_\_\_ Celular 987188888 Oficina \_\_\_\_\_  
984545107

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

1	Posgrado
Maestría:	<u>MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD</u>
Mención:	_____

Grado Académico obtenido

Título de la tesis: RELACION ENTRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN SEGUN ISO 9001 Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DENTRAL "HONORIO DELgado - HILPEYO NDOUKU" 2018

Tipo de acceso que autoriza el autor:

Marcar "X"	Categoría de Acceso	Descripción de Acceso
<input checked="" type="checkbox"/>	PUBLICO	Es público y accesible el documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
<input type="checkbox"/>	RESTRINGIDO	Solo permite el acceso al registro del material con información básica, mas no al texto completo.

Al elegir la opción "Público" a través de la presente autorizo de manera gratuita al Repositorio Institucional - UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el Portal Web [repositorio.unheval.edu.pe](http://repositorio.unheval.edu.pe) por un plazo indefinido, considerando que dicha autorización cualquiera tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarlas, imprimir o grabarlas, siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

En caso haya marcado la opción "Restringido", por favor detallar las razones por las que se eligió este tipo de acceso:

Asimismo, pedimos indicar el periodo de tiempo en que la tesis tendría el tipo de acceso restringido:

( ) 1 año    ( ) 2 años    ( ) 3 años    ( ) 4 años

Luego del periodo señalado por usted(es), automáticamente la tesis pasara a ser de acceso público

Fecha de firma: 16-03-2019

  
Firma del autor