

**UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN ENFERMERÍA**  
**MENCIÓN EMERGENCIAS Y DESASTRES**



**"SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DE LA  
CALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADA EN EL  
SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL  
REGIONAL DE HUANCAYO"**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA  
MENCIÓN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**TESISTAS:**

**LIMAYLLA LEON, MARISOL**

**PAITA BUSTAMANTE, EBER LOYOLO.**

**PEREZ ORELLANA, MILAGROS GLADYS.**

**ASESOR: DR. ABNER FONSECA LIVÍAS**

**HUÁNUCO - PERÚ**

**2015**

---

**“SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DE LA CALIDAD  
DE ATENCIÓN BRINDADA EN EL SERVICIO DE  
EMERGENCIA DE UN HOSPITAL REGIONAL DE  
HUANCAYO”**

---

## **DEDICATORIA**

Con mucho amor para nuestro queridos  
padres y familiares, quienes son el motor  
de nuestro desarrollo profesional.

**Los autores.**

## **AGRADECIMIENTOS**

Expresamos nuestro profundo agradecimiento a los(as) usuarios del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Huancayo, quienes colaboraron activamente durante la etapa de ejecución del trabajo de investigación.

Nuestra gratitud a la asesora de la tesis, por su apoyo en el desarrollo del trabajo; de igual manera a todas aquellas personas quienes nos apoyaron de diferentes formas para mejorar el contenido y enriquecer así las etapas de la investigación.

También, expresamos profundo agradecimiento a nuestros padres, hermanos y familiares comprometidos, que con su apoyo incondicional y comprensivo contribuyeron de forma directa e indirecta en la culminación de la presente investigación, a todos ellos muchas gracias.

Para terminar, expresamos nuestra eterna y sincera gratitud a todas aquellas personas que con su valiosa y desinteresada colaboración facilitaron la realización del presente trabajo de investigación, de lo que modestamente estamos seguros facilitaran los procesos de gestión de la calidad de la atención.

**Los autores.**

## INTRODUCCIÓN

La calidad de atención al usuario externo de los servicios de salud, es un proceso encaminado a la satisfacción de las necesidades de los mismos, y es dada por el conjunto de características técnico/científicas, humanas, financieras y materiales que deben tener todos los servicios de salud, es por ello que las autoridades y directivos de este tipo de instituciones, deben mejorar constantemente la calidad del servicio que ofrecen a sus usuarios, como es el caso particular de los servicios críticos, el de emergencia.

Por tanto, se realizó la investigación titulada; "Satisfacción del usuario externo de la calidad de atención brindada en el Servicio de Emergencia de un Hospital Regional de Huancayo", cuyo objetivo fue de determinar la relación que existe entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo brindada en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Huancayo.

En éste sentido se presenta los resultados y su respectivo comentario, el que ha sido estructurado en 6 capítulos:

En el primer capítulo, se aborda el problema, los objetivos, tanto generales como específicos, el propósito y la justificación de la investigación. En el segundo capítulo, se exhibe las variables y su operacionalización. En el tercer capítulo, se expone el marco el marco teórico, el cual comprende la descripción detallada de los antecedentes de investigación, las bases teóricas y las bases conceptuales de las

variables implicadas. En el cuarto capítulo, se presenta el marco metodológico de la investigación, el cual está compuesta de las siguientes partes: tipo de estudio, método de estudio, población y muestra, instrumentos de recolección de datos y el análisis e interpretación de los datos. En el quinto capítulo, se presenta los resultados de la investigación con su respectivo análisis e interpretación. Y, en el sexto capítulo se presenta la discusión de los resultados. Finalmente, se muestran las conclusiones, recomendaciones, las referencias bibliográficas, y los anexos.

Se espera que los resultados del trabajo de la presente investigación sirvan como una fuente de información válida y sistemática para los órganos de decisión del Hospital Regional de Huancayo; y puedan implementar acciones de mejora continua para brindar calidad de atención de forma sostenida.

**Los autores.**

## RESUMEN

**Objetivo.** Determinar la relación que existe entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Huancayo. **Material y métodos.** Se realizó un estudio descriptivo correlacional con 100 usuarios, quienes respondieron una encuesta sobre calidad de atención validada. El análisis inferencial fue mediante la prueba "Ji cuadrado" para un nivel de significancia estadística de  $p \leq 0,05$ , apoyados en el PASW V19.0. **Resultados.** En cuanto a las características demográficas se pudo evidenciar que la mayoría pertenecieron al género femenino [61,0% (61)] y un poco, más de la mitad al grupo de adultos [48% (48)]; el grado de instrucción fue mayormente, el de "secundaria" con [48% (48)] y el lugar de procedencia resultó relativamente parejo entre la rural y urbano marginal con mayor presencia de la zona Urbana [59% (59)]. Así mismo, el 58% mostraron insatisfacción sobre la calidad de atención brindado en el servicio de emergencia, el 29% se mostraron medianamente satisfechos, y solo un 13% se mostraron satisfechos. Del mismo la insatisfacción alcanzó porcentajes considerables en las dimensiones respuesta rápida y empatía [73,0% y 67%]. **Conclusiones.** Existe evidencia significativa suficiente para afirmar la relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia.

**Palabras clave:** *satisfacción del usuario externo.*

## ABSTRACT

**Objective.** To determine the relationship between and external user satisfaction for the quality of care provided in the emergency department of the Regional Hospital of Huancayo. **Material and methods.** Descriptive correlational study with 100 users who responded to a survey about quality of care was performed. The inferential analysis was by the statistical significance test "Chi-square" for  $p \leq 0.05$ . **Results.** As for the demographic it was evident that the majority belonged to the female gender [61.0% (61)] and a little more than half the adult group [48% (48)]; educational attainment was mostly the "secondary" with [48% (48)] and the place of origin was relatively evenly between rural and urban marginal with the largest Urban Area [59% (59)]. Likewise, the [58% (58)] showed dissatisfaction about the quality of care provided in the emergency department, the [29% (29)], showed moderately satisfied, and only [13% (13)] were satisfied. Dissatisfaction thereof reached considerable dimensions percentages quick response and empathy [73.0% (73) and 67% (67)]. **Conclusions.** There is enough to affirm the significant relationship between demographic variables and satisfaction of perceived quality of care and service user external emergency significant evidence.

**Keywords:** external user satisfaction, user demographics emergency.



## ÍNDICE GENERAL DEL CONTENIDO

	Pág.
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>1. ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1 . Fundamento del problema.....	14
1.1.1 . Justificación de la investigación.....	17
1.2 . Propósito.....	19
1.3 . Formulación del problema.....	19
1.4 . Objetivos.....	21
<b>CAPÍTULO II</b>	
<b>2. ASPECTOS OPERACIONALES</b>	
2.1. Hipótesis.....	23
2.2. Variables.....	24
2.3. Operacionalización de variables.....	25
2.4. Definición de términos operacionales.....	26
<b>CAPÍTULO III</b>	
<b>3. MARCO TEÓRICO</b>	
3.1. Antecedentes de investigación.....	33
3.2. Bases teóricas.....	39
Modelo de Calidad de la Atención de Avedis Donabedian.....	39
3.3. Bases conceptuales.....	41
3.3.1. calidad.....	41
3.3.2. satisfacción del usuario.....	52
<b>CAPÍTULO IV</b>	
<b>4. ASPECTOS METODOLÓGICOS</b>	
4.1. Ámbito del estudio.....	60
4.2. Población muestral.....	60
4.3. Tipo de estudio.....	61
4.4. Método de estudio.....	61
4.5. Diseño de la investigación.....	62
4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	63
4.7. Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos.....	63
4.8. Procedimientos de recolección de datos.....	64
4.9. Tabulación y análisis de datos.....	65

## **CAPÍTULO V**

### **5. RESULTADOS**

5.1. Análisis e interpretación de resultados.....	65
5.2. Contratación de Hipótesis.....	78
5.3. Discusión de resultados .....	78
Conclusiones.....	87
Recomendaciones .....	89
Referencias bibliográficas.....	90

## INDICE DE TABLAS

TABLA 1	Características Demográficas de los Usuarios Externos del Servicio de Emergencias del Hospital Regional Huancayo – 2014.	66
TABLA 2	Satisfacción de la Calidad de Atención percibida por el Usuario Externo del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Huancayo -2014.	67
TABLA 3	Según edad del usuario externo del Hospital Regional Huancayo satisfacción de la Calidad de atención – 2014.	69
TABLA 4	Satisfacción de la calidad de atención según sexo del usuario externo del hospital Regional Huancayo – 2014.	71
TABLA 5	Satisfacción de la calidad de atención según grado de instrucción del usuario externo del hospital Regional Huancayo – 2014	72
TABLA 6	Satisfacción de la calidad de atención según procedencia del usuario externo del hospital regional Huancayo – 2014	74
TABLA 7	Diferencias entre las dimensiones de la satisfacción de la calidad de atención percibida por el usuario externo del servicio de emergencia del hospital Regional Huancayo- 2014	77

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Representación de Características Demográficas de los Usuarios Externos del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Huancayo – 2014.	66
Gráfico 2	Representación de Satisfacción de la Calidad de Atención percibida por el Usuario Externo del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Huancayo -2014.	68
Grafico 3	Representación de según edad del usuario externo del Hospital Regional Huancayo satisfacción de la Calidad de atención – 2014.	69
Grafico 4	Representación de satisfacción de la calidad de atención según sexo del usuario externo del hospital Regional Huancayo – 2014.	71
Grafico 5	Representación de satisfacción de la calidad de atención según grado de instrucción del usuario externo del hospital Regional Huancayo – 2014	73
Grafico 6	Representación de Satisfacción de la calidad de atención según procedencia del usuario externo del hospital regional Huancayo – 2014	75
Grafico 7	Representación de Diferencias entre las dimensiones de la satisfacción de la calidad de atención percibida por el usuario externo del servicio de emergencia del hospital Regional Huancayo- 2014	77

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>Anexo 1</b>	Encuesta de Opinión sobre la Calidad de Atención	93
<b>Anexo 2</b>	Escala de Calificación	96
<b>Anexo 3</b>	Compromiso de Confidencialidad	97
<b>Anexo 4</b>	Consentimiento informado	98
<b>Anexo 5</b>	Evaluación de la Confiabilidad del Instrumento de Medición	99

## **CAPÍTULO I**

### **ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1 Fundamento del problema**

La calidad de atención al usuario externo de los servicios de salud, es un proceso encaminado a la satisfacción de las necesidades de los mismos, y está dada por el conjunto de características técnico/científicas, humanas, financieras y materiales que deben tener todos los servicios de salud.(1)

La calidad es hoy un concepto, de componente y exigencia fundamental en los servicios de salud. Más aun en los servicios de emergencia, la calidad de la atención sanitaria, entendida como un enfoque centrado en el cliente, es una de las estrategias predominantes en la gestión de salud actual. La organización mundial de salud en su constitución afirma que toda persona tiene derechos al más alto nivel de salud, con profesionales excelentes y

con el uso adecuado y responsable de insumos, materiales y servicios de salud.

Actualmente la calidad de atención de los servicios de salud, se mide por la percepción del paciente de su sensación de bienestar físico y mental y también, por su satisfacción con el resultado alcanzado.(2).

Desde esta perspectiva la calidad, presupone a hacer las cosas bien, desde la primera vez a tiempo, todo el tiempo, mejorando continuamente, satisfaciendo al usuario y llenando las expectativas de la población, incluso tratando de sobrepasarlas.

El servicio de emergencia, es un área de entrega de servicios al usuario externo que presenta estados críticos y de estrés; a su vez el personal de salud enfrenta actuaciones que alteran su estado emocional.

La atención en los servicios de emergencia requiere de una acción coordinada, eficiente, rápida y con calidad frente a los múltiples problemas que se presentan diariamente, lo que induce a un comportamiento competitivo. (3)

Sin embargo, existen ciertas desviaciones en materia de la calidad de atención, que se evidencia con las expresiones vertidas por más de un tercio de los pacientes entrevistados, quienes presentan con frecuencia insatisfacción de la atención referidos a la falencia de una

buena comunicación con el personal de salud, a los costos de la atención sanitaria, a la ineficacia del tratamiento, a la ausencia de información. Del mismo modo, la falta de interés del profesional sobre el caso o la petición de un número excesivo de pruebas complementarias. Según observaciones puntuales realizadas por los investigadores, los usuarios externos del servicio de emergencia del “Hospital Regional de la ciudad de Huancayo, presentan quejas que se resumen a: “...la información brindada por el personal es insuficiente...”, “...el médico me examinó en un lugar donde ingresan todos...”, “...Se demoran mucho en mi atención...”, “...trabaja poco personal...”, “...deberían limpiar los baños más frecuentemente...”, “...no me quejo por temor a represalias de parte del personal...”, entre otros.

Ante ello en el servicio de emergencia se ha estado dando cursos en la atención al cliente externo en la atención que se da en los diferentes tópicos del servicio de emergencia, por ello, fue necesario realizar la presente investigación, referido a la calidad de atención de salud brindada en el servicio de emergencia, considerando las dimensiones eficacia, información completa, accesibilidad, oportunidad y seguridad a través de encuestas confiables y válidas, que nos permite identificar oportunamente las desviaciones y minimizar los daños a la organización, como es el caso de las



demandas legales y mejorar la calidad de atención en todas las dimensiones y así tener una satisfacción del usuario externo.

#### **1.1.1. Justificación de la investigación**

Brindar servicios de calidad en el área de salud especialmente en el servicio de emergencia requiere un conocimiento amplio y/o específico unido a una actitud positiva, alimentada por un ambiente favorable de creatividad y compromiso con lo que se hace y para quien se hace.

El profesional de salud del servicio de emergencia está vinculado directamente con la conservación de la salud, identifica a los usuarios como aquellos que necesitan cuidado óptimo, específico, es decir que abarque todas las normas de atención de calidad y calidez, por encontrarse en una etapa de riesgo por su estado físico, biológico y/o emocional.

Mediante los resultados de la presente investigación, las autoridades de la institución podrán realizar programas de mejora continua, tanto a corto o largo plazo enfocadas a la calidad de los servicios y satisfacción de los usuarios.

Además esta investigación es muy relevante ya que no se han realizado estudios anteriores en el área de emergencia, por ende los principales beneficiarios serán los profesionales

de salud del servicio, las autoridades del Hospital y la comunidad en general.

En el área de emergencia del Hospital Regional de Huancayo. Posiblemente existe un deterioro en la calidad y calidez de atención por parte de los médicos, profesional de enfermería y auxiliares de enfermería, ya que su atención puede estar basada en la rutina, lo que puede originar insatisfacción en los usuarios y por ende el desprestigio. En tal sentido con el trabajo de investigación se pretende identificar de acuerdo al criterio de los pacientes y familiares si existe o no satisfacción en la atención que reciben, además de mostrar una más de las duras realidades, que tienen que afrontar los pacientes que acuden a un servicio de salud; y en nuestro caso en el Servicio de emergencia, basándonos en la aplicación de encuestas con preguntas cerradas en su mayoría; pero también preguntas abiertas en las que nos puedan manifestar con sus propias palabras sus expectativas y opiniones. Los usuarios externos constituyen el elemento vital e impulsor de los servicios de salud, ya que a ellos va dirigido el servicio final, a la vez que califican la calidad de atención por medio de la accesibilidad, disponibilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, instalaciones físicas, comunicación e información entre

otros, haciendo importante que el personal de salud sea capaz de identificar las expectativas del usuario. Luego de un análisis profundo nos encontramos en la facilidad de emitir conclusiones y recomendaciones que exponemos al culminar esta investigación, lo que permitirá elaborar la guía general de atención para el paciente.

## **1.2 Propósito**

Actualmente en el Hospital Regional de Huancayo, cuenta con una moderna y elegante infraestructura, con la cual se debería estar dando el mejor de los servicios es decir una atención eficiente, eficaz y efectiva a los usuarios que necesitan atención médica. Pero lamentablemente se ha escuchado con frecuencia que en dicho Hospital especialmente en el servicio de emergencia existe una mala atención al usuario y a sus familiares ya sea de parte de los profesionales de salud, y administrativos, incluso del personal de guardianía, los mismos que se esfuerzan día a día por brindar un mejor servicio pero la demanda excesiva de usuarios que acuden al servicio de emergencia imposibilitan una atención de calidad.

Los pacientes acuden al servicio de emergencia a diferencia de otros servicios van con numerosas expectativas en relación al tiempo que tiene que esperar, a la información que tienen que recibir, o el trato que se les da. Pero serán estas expectativas las que determinaran el nivel de satisfacción de los usuarios.

Por otro lado del Hospital Regional de Huancayo es una unidad de salud regional, por lo tanto existe excesiva cantidad de pacientes tanto de consulta externa como de hospitalización y transferencias regionales, esto es un problema para el servicio de Emergencia ya que podría dificultar la atención y el ingreso inmediato de pacientes a otros servicios, y hace que aumente la congestión de pacientes en dicha área y por ende la calidad de atención pueda ser ineficiente.

La satisfacción de los usuarios es utilizada como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios pues nos proporciona información sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados. Frente a esta problemática es que a través de esta investigación se pretende determinar la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el área de emergencia del Hospital Regional de Huancayo. Se considera que esta institución debería mantener una posición y categoría privilegiada, por el hecho de ser un Hospital Regional que cuenta con una infraestructura, equipos e insumos adecuados, además con profesionales de salud constantemente capacitados para brindar una atención excelente. A demás los pacientes y familiares de la región anhelan contar con un Hospital de Salud que garantice una atención eficiente, efectiva y eficaz.

### **1.3 Formulación del problema**

Por lo expuesto se formuló la siguiente interrogante:

**Problema general:**

¿Qué relación existe entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo de la calidad de atención brindada en el servicio de emergencias del Hospital Regional de Huancayo?

**Problemas específicos:**

- ¿Cómo es la satisfacción de la calidad de atención brindada en el servicio de emergencias del Hospital Regional de Huancayo según características demográficas del usuario externo?
- ¿Cómo es la satisfacción del usuario externo de la calidad de atención brindada en el servicio de emergencias del Hospital Regional de Huancayo?
- ¿Cuáles son las diferencias de la satisfacción del usuario externo de la calidad de atención en las diferentes dimensiones?

**1.4 Objetivos****Objetivo general:**

Determinar la relación que existe entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo brindada en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Huancayo.

**Objetivos específicos:**

- Conocer la satisfacción del usuario externo según características demográfico de la calidad de atención brindada en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Huancayo?

- Identificar la satisfacción del usuario externo de la calidad de atención brindada en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Huancayo?
- Identificar la satisfacción del usuario externo en las diferentes dimensiones de la calidad de atención brindada en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Huancayo?
- Identificar las diferencias de la satisfacción del usuario externo de la calidad de atención en las diferentes dimensiones?
- Relacionar las variables demográficas y la satisfacción del usuario externo de la calidad de atención brindada en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Huancayo

## **CAPÍTULO II**

### **ASPECTOS OPERACIONALES**

#### **2.1. HIPÓTESIS**

##### **HIPÓTESIS GENERAL**

**Ho:** La calidad de atención no guardan relación con la satisfacción del usuario externo de la calidad de atención brindada en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Huancayo.

**Ha:** Las variables de la calidad de atención guardan relación significativa con la satisfacción del usuario externo brindada en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Huancayo.

##### **HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

**Hi<sub>1</sub>:** La edad guarda relación significativa con la satisfacción del usuario externo de la calidad de atención brindada en el servicio de emergencia del hospital en estudio.

**Hi<sub>2</sub>:** El sexo guarda relación significativa con la satisfacción del usuario externo de la calidad de atención brindada en el servicio de emergencia del hospital en estudio.

**Hi<sub>3</sub>:** El grado de instrucción guarda relación significativa con la satisfacción del usuario externo de la calidad de atención brindada en el servicio de emergencia del hospital en estudio.

**Hi<sub>4</sub>:** La procedencia guarda relación significativa con la satisfacción del usuario externo de la calidad de atención brindada en el servicio de emergencia del hospital en estudio.

## **2.2. VARIABLES**

### **VARIABLE DEPENDIENTE**

Satisfacción del usuario externo

### **VARIABLE INDEPENDIENTE**

Calidad de atención

### **VARIABLE INTERVINIENTE**

Edad

Sexo

Procedencia

Grado de instrucción

## **2.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**



Variable	Dimensiones	Tipo de variable	Indicador	Escala de medición
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>				
<b>Satisfacción del usuario externo</b>	Satisfecho	Cualitativa	Puntajes de la escala	Ordinal
	Medianamente satisfecho	Cualitativa	Puntajes de la escala	Ordinal
	Insatisfecho	Cualitativa	Puntajes de la escala	Ordinal
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>				
<b>Calidad de atención</b>	Fiabilidad	Cualitativa	Puntajes de la escala.	Ordinal
	Capacidad de respuesta	Cualitativa	Puntajes de la escala.	Ordinal
	Seguridad	Cualitativa	Puntajes de la escala.	Ordinal
	Empatía	Cualitativa	Puntajes de la escala.	Ordinal
	Aspectos tangibles	Cualitativa	Puntajes de la escala.	Ordinal
<b>VARIABLE INTERVENIENTE</b>				
<b>VARIABLES demográficas</b>	Edad	Cuantitativa	Joven	proporción
			Adulto	
			Adulto mayor	
	Sexo	Cualitativa	Femenino	Nominal
			Masculino	
	Procedencia	Cualitativa	Urbano	Nominal
			Urbano Marginal	
			Rural	
	Grado de instrucción	Cualitativa	Primaria	Nominal
			Secundaria	
			Tec. Superior	
			Superior	

## 2.4. Definición de términos operacionales

A continuación se presenta la definición de algunos términos a fin de facilitar su comprensión en el estudio.

- **SATISFACCIÓN:** Bachelet (1992) consideró que la satisfacción era una reacción emocional del consumidor en respuesta a la experiencia con un producto o servicio. Creía que esta definición incluía la última relación con un producto o servicio, la experiencia relativa a la satisfacción desde el momento de la compra y la satisfacción en general experimentada por usuarios habituales
- **SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DE LOS SERVICIOS DE SALUD:** El término de satisfacción del usuario externo puede referirse a saciar una exigencia en términos de salud el usuario por otra parte, el usuario externo es la persona que realiza un determinado pago y accede a un servicio. El cliente, por lo tanto, puede ser un usuario (quien usa un servicio), un comprador (el sujeto que adquiere un producto) o un consumidor (la persona que consume un servicio o producto).
- **SATISFACCIÓN DE LOS SERVICIOS CRÍTICOS:** El concepto de satisfacción de los servicios críticos, se ha ido matizando a lo largo del tiempo, según han ido avanzando sus investigaciones, enfatizado distintos aspectos y variando su concepción. En los años setenta el interés por el estudio de la satisfacción se incrementó hasta el punto de publicarse más de 500 estudios en

este área de investigación (Hunt, 1982), incluso un estudio de Peterson y Wilson (1992) estiman en más de 15000 las investigaciones sobre satisfacción o insatisfacción del consumidor.

- **CALIDAD:** Concepto ampliamente utilizado con múltiples definiciones y con un difícil consenso en su conceptualización, nos vemos en la necesidad de señalar una breve revisión de su evolución ligada al desarrollo de diversas técnicas de gestión de calidad, debido a los continuos cambios producidos en este mercado competitivo, donde es necesario estrategias de calidad como herramientas básicas para su orientación en la optimización de los recursos disponibles para el mantenimiento y mejora de sus actividades. Para ello es necesario delimitar el concepto de calidad con el concepto de satisfacción del consumidor dada la relación existente entre ambos constructos, a pesar de sus diferentes evoluciones.
- **CALIDAD COMO EXCELENCIA:** De acuerdo al término, las organizaciones de servicios deben conseguir el mejor de los resultados, en sentido absoluto. Sin embargo, debido a su subjetividad, es difícil entender qué se considera como excelente, ya que sería necesario marcar unas directrices claras para conseguir ese nivel exigido.
- **CALIDAD COMO AJUSTE A LAS ESPECIFICACIONES.** Tras la necesidad de estandarizar y especificar las normas de producción

se desarrolló esta nueva perspectiva, que pretendía asegurar una precisión en la fabricación de los productos, esto permitió el desarrollo de una definición de calidad más cuantificable y objetiva. Desde esta perspectiva, se entiende la calidad como medida para la consecución objetivos básicos, tales como, poder evaluar la diferencia existente entre la calidad obtenida en distintos períodos, para así poder obtener una base de comparación y determinar las posibles causas halladas bajo su diferencia, con la dificultad que esta evaluación es desde el punto de vista de la organización y no del propio usuario o consumidor.

- **CALIDAD COMO VALOR:** Se hace referencia al hecho de que no existe el mejor bien de consumo o servicio en sentido absoluto, dependiendo de aspectos tales como precio, accesibilidad, etc. Se puede definir como lo mejor para cada tipo de consumidor. En este sentido, las organizaciones consideran una eficiencia interna y una efectividad externa, es decir, deben analizar los costes que supone seguir unos criterios de calidad y, al mismo tiempo, satisfacer las expectativas de los consumidores o usuarios, teniendo en cuenta la dificultad existente en valorar estos elementos, ya que son dinámicos, varían con el tiempo. Es difícil identificar qué características son importantes para cada consumidor.

- **CALIDAD COMO SATISFACCIÓN DE LAS EXPECTATIVAS DE LOS USUARIOS O CONSUMIDORES:** Definir la calidad como el grado en que se atienden o no las expectativas de los consumidores o usuarios supone incluir factores subjetivos relacionados con los juicios de las personas que reciben el servicio. Es una definición basada en la percepción de los clientes y en la satisfacción de las expectativas, esto es importante para conocer qué necesitan los usuarios y los consumidores. Sin embargo, hay que tener en cuenta que esta medida es la más compleja de todas, ya que las personas pueden dar distinta importancia a diferentes atributos del producto o servicio y es difícil medir las expectativas cuando los propios usuarios y consumidores a veces, no las conocen de antemano, sobre todo cuando están ante un producto o servicio de compra o uso poco frecuente (Martínez-Tur, Pairó y Ramos, 2001).

- **SATISFACCIÓN POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA**

Satisfacción del usuario, es la complacencia que este manifiesta con respecto a la atención recibida en sus diversos aspectos. La satisfacción de los usuarios es utilizada como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios de salud" coadyuvar activamente con todas las tareas que apuntan a lograr la tan anhelada satisfacción del cliente.

- **EFICACIA:** En el latín *eficacia*, la eficacia es la capacidad de alcanzar el efecto que espera o se desea tras la realización de una acción. No debe confundirse este concepto con el de eficiencia, que se refiere al uso racional de los medios para alcanzar un objetivo predeterminado (es decir, cumplir un objetivo con el mínimo de recursos disponibles y tiempo).
  
- **INFORMACIÓN COMPLETA:** La información está constituida por un grupo de datos ya supervisados y ordenados, que sirven para construir un mensaje basado en un cierto fenómeno o ente. La información permite resolver problemas y tomar decisiones, ya que su aprovechamiento racional es la base del conocimiento.  
  
Por lo tanto, otra perspectiva nos indica que la información es un recurso que otorga significado o sentido a la realidad, ya que mediante códigos y conjuntos de datos, da origen a los modelos de pensamiento humano.
  
- **ACCESIBILIDAD:** Accesibilidad es la cualidad de aquello que resulta accesible. El adjetivo accesible, por su parte, refiere a lo que es de comprensión o entendimiento sencillo. El concepto de accesibilidad, por lo tanto, se utiliza para nombrar al grado o nivel en el que cualquier ser humano, más allá de su condición física o de sus facultades cognitivas, puede usar una cosa, disfrutar de un servicio o hacer uso de una infraestructura.

- **OPORTUNIDAD:** Oportunidad, del latín oportunista, hace referencia a lo conveniente de un contexto y a la confluencia de un espacio y un periodo temporal apropiada para obtener un provecho o cumplir un objetivo. Las oportunidades, por lo tanto, son los instantes o plazos que resultan propicios para realizar una acción. Las oportunidades surgen en determinados momentos de la vida y deben ser aprovechadas para evitar el arrepentimiento posterior. Muchas veces hay individuos que se lamentan por haber desperdiciado una oportunidad por diferentes motivos. Lo importante, por lo tanto, es estar atento a aquéllas que se presentan en cualquier ámbito y analizarlas para determinar cuál es la opción más conveniente para uno.
- **SEGURIDAD:** La ausencia de riesgo o también a la confianza en algo o alguien. Sin embargo, el término puede tomar diversos sentidos según el área o campo a la que haga referencia. Según la pirámide de Maslow, la seguridad en el hombre ocupa el segundo nivel dentro de las necesidades de déficit. Según la teoría de las necesidades de Bronisław Malinowski, la seguridad es una de las siete necesidades básicas a satisfacer por el hombre. En términos generales seguridad se define como "estado de bienestar que percibe y disfruta el ser humano".
- **GRADO DE INSTRUCCIÓN:** Es el grado más alto completado, dentro del nivel más avanzado que se ha cursado, de acuerdo a las

características del sistema educacional del país, considerando tanto los niveles primario, secundario, terciario y universitario del sistema educativo no reformado, como la categorización del sistema educativo reformado.

- **PROCEDENCIA:** El concepto puede utilizarse para nombrar a la nacionalidad de una persona. La procedencia también es el punto de partida de una persona o de un medio de cuando llega al final de su trayecto.



## **CAPÍTULO III**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **3.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN**

En cuanto a los antecedentes que guiaron la presente investigación, se pudo encontrar una variada lista de estudios anteriores. A continuación, se presentan a los antecedentes de investigación, siguiendo un orden cronológico.

##### **Antecedentes internacionales**

En Danli Honduras en 2009, OSORTO MD, German realizaron un estudio titulado "Satisfacción del usuario externo atendidos por los servicios subrogados del IHS, emergencia del Hospital y clínica san Lucas" realizado en la Ciudad de Danlí, Honduras. Cuyo objetivo fue valorar el grado de Satisfacción del usuario externo atendidos por los servicios subrogados del IHS, emergencia del Hospital y clínica san Lucas. La muestra estuvo integrada por los usuarios atendidos en emergencias que fue 63, donde aplicaron técnica de Encuesta sobre la satisfacción al usuario de los servicios de salud las cuales son

estructuras de preguntas cerradas con alternativas de respuestas y pre codificadas. Las conclusiones entre otras fueron: Las características sociodemográficas de los usuarios externos, sujetos a estudio, la mayoría de ellos son de sexo femenino frecuentemente que representa un 63.5% del total de los pacientes atendidos. El estado civil más común encontrados son los casados, la escolaridad más frecuentes entre pacientes que demandan atención en salud sobresale los que tiene primaria completa que representa un porcentaje alto de 38.1%. en cuanto a la ocupación sobresalen los que se dedican a la fabricación de tabaco así también un alto porcentaje de asegurados afirman una buena atención en un 71%.

Este antecedente de investigación presentó similitud con el estudio planteado en el hecho de que demuestra que la calidad de atención va desde excelente, muy buena y buena.

En la ciudad de Ibarra- Ecuador en 2009 CASBASCANGO katia y VILLEGAS Andrea realizaron un estudio titulado "calidad de atención dada por el profesional de la salud a los usuarios externos en el área de emergencia del Hospital san Vicente de Paul (HSVP)". cuyo objetivo fue identificar la calidad de atención dada por el profesional de la salud percibida por los usuarios externos. Se realizó un muestreo aleatorio simple integrada por los usuarios atendidos en emergencias en promedio al día, donde aplicaron técnica de Encuesta aplicada a los usuarios externos y entrevista aplicada al

profesional de salud que trabaja en el servicio de emergencia sobre la satisfacción al usuario de los servicios de salud las cuales son estructuras de preguntas cerradas con alternativas de respuestas y pre codificadas. Las conclusiones entre otras fueron: La satisfacción de la necesidad del usuario es el punto de discusión, su capacidad resolutive media hace que en muchas ocasiones sea cuestionada. La eficacia e impacto del servicio en la satisfacción de su necesidad de atención es cuestionable ya que un 41% manifiesta que debe regresar nuevamente para ser atendido, sin embargo de ello la falta de recursos económicos por parte de la población hace que regrese nuevamente por un "mal servicio" esto demuestran las respuestas obtenidas, Pero el 57 % restante admite que la calidad de atención es rápida y oportuna lo que quiere decir que existe un tiempo de espera prolongado para recibir atención ya sea por diferentes factores adversos, como la afluencia extrema de pacientes, la falta de personal y otros, pero el momento de brindar atención los profesionales de salud lo hacen con la mayor calidad y calidez humana.

Este antecedente de investigación presentó similitud con el estudio planteado en el hecho de que demuestra que el personal de salud tiene una buena disposición para la atención, pero que esta es afectada por otros factores.

### **Antecedentes nacionales**

En la ciudad de Callao Perú en 2006 HUIZA GUARDIA, Gladys Asunta realizaron un estudio titulada "Satisfacción del usuario externo sobre La calidad de atención de salud en el Hospital de la base Naval" El objetivo fue determinar la Satisfacción del usuario externo sobre La calidad de atención de salud en el Hospital de la base Naval" La muestra estuvo integrada por 260 efectivos policiales, donde aplicaron técnica de Encuesta sobre la satisfacción al usuario de los servicios de salud las cuales son estructuras de preguntas cerradas con alternativas de respuestas y pre codificadas. Las conclusiones entre otras fueron: La mayoría de los usuarios externos estuvieron satisfechos con respecto a la dimensión humana de la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval del Callao en cuanto al uso correcto el uniforme y el respeto a la privacidad. La mayoría de los usuarios no estuvieron satisfechos con respecto a la dimensión técnico-científica de la calidad de atención de salud en este nosocomio. Los resultados relacionados con la provisión de farmacia de todos los medicamentos recetados por el médico y el tiempo de espera tuvieron un impacto muy negativo en esta dimensión. La mayoría de los usuarios estuvieron satisfechos con respecto a la dimensión del entorno de la calidad de atención de salud en este Hospital. La limpieza y orden son los ítems que tuvieron un impacto positivo en la satisfacción del usuario externo en

esta dimensión. En relación con el objetivo de este estudio, los resultados de este trabajo concluyen que la mayoría de los usuarios externos se encuentran satisfechos con la calidad de atención de salud. Esta satisfacción estuvo influenciada positivamente por los ítems relacionados con la limpieza y orden del consultorio, y por la limpieza de la sala de espera; y, negativamente por la provisión en Farmacia de todos los medicamentos recetados por el médico y el tiempo de espera.

Este antecedente de investigación presentó similitud con el estudio planteado en el hecho de que la mayoría de los usuarios externos estuvieron satisfechos con la dimensión humana y que la mayoría no estuvo satisfecha con la dimensión técnico- científica.

En la ciudad de Trujillo y Arequipa Perú en 2002 Perú Proyecto 2000 USAID "Satisfacción del usuario" estudio realizado en tres hospitales. Cuyo objetivo fue Determinar la satisfacción del usuario. El estudio fue transversal descriptivo, teniendo como universo a la totalidad de atenciones realizadas en Hospitalización, Consulta Externa y Emergencia. Se determinó un tamaño muestral de 108, 420 y 108 atenciones, respectivamente. Se realizó un muestreo estratificado por saturación para el servicio de hospitalización, mientras que para los otros dos servicios se realizó un muestreo por saturación auto ponderado, en función del flujo horario de pacientes. Se diseñó un instrumento en base a la experiencia del consultor e

incorporando los modelos conceptuales del SERVQUAL (Scaletto Hospital Services), fidelización del cliente y meta-análisis de satisfacción global del usuario. Las conclusiones entre otras fueron: El porcentaje de pacientes satisfechos fue más elevado en el H. Belén siendo significativamente mayor que el H. Goyeneche ( $p < 0.05$ ). Este porcentaje es más elevado que el resto de establecimientos evaluados a escala nacional. El análisis de los tres servicios estudiados (Emergencia, Consultorio Externo y Hospitalización) mostró que el mayor nivel de satisfacción se encontró en el servicio de Hospitalización, siendo el servicio de Emergencia el que mostró el menor nivel de satisfacción ello es similar a lo reportado en otros estudios nacionales. Alrededor de 40% de los entrevistados recomendó que deben realizarse cambios. Entre los cambios sugeridos se propuso cambios en el *personal*, y en el *ambiente del servicio*.

Este antecedente de investigación presentó similitud con el estudio planteado en el hecho de que la mayoría de los usuarios externos estuvieron satisfechos con la atención en el Hospital Belén, en cuanto a la atención hubo mayor deficiencia de calidad de atención en el servicio de emergencia.

### **Antecedentes locales**

En la ciudad de Huancayo- Perú en 2007 VALERIO ZACARIAS Juan Carlos realizo un estudio titulado "La calidad de servicios en la

clínica ortega desde la percepción del usuario externo” realizado en la Ciudad de Huancayo- Perú. Cuyo objetivo fue evaluar la calidad de servicios en la clínica ortega, la muestra estuvo integrada por los usuarios atendidos en emergencias que fue 63, donde aplicaron técnica de Encuesta sobre la satisfacción al usuario de los servicios de salud las cuales son estructuras de preguntas cerradas con alternativas de respuestas y pre codificadas. Las conclusiones entre otras fueron: que la mayoría de los encuestados refieren insatisfacción sobre el servicio brindado.

Este antecedente de investigación presentó similitud con el estudio planteado porque la mayoría de los usuarios externos no estuvieron satisfechos con la calidad de atención en el servicio que brinda dicha clínica.

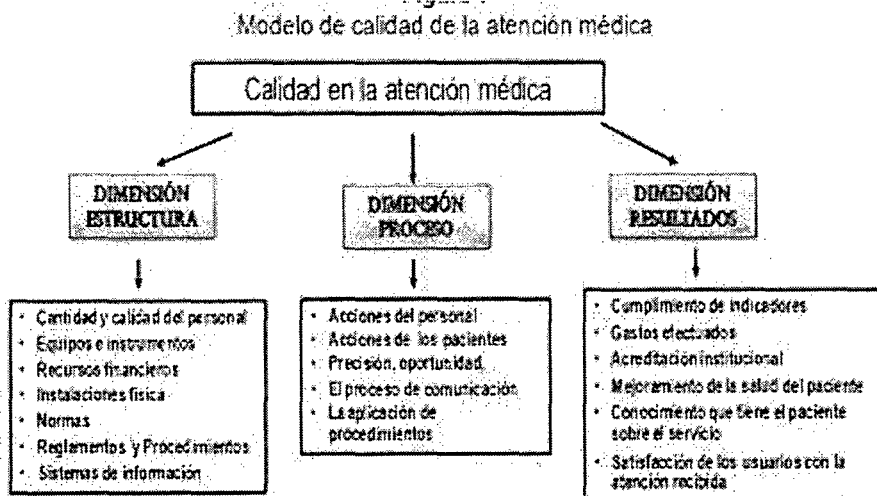
### **3.2. BASES TEÓRICAS**

#### **Modelo de Calidad de la Atención de Avedis Donabedian**

Un modelo citado para los servicios de salud es la propuesta del médico Avedis Donabedian, quien en 1966 establece las dimensiones de estructura, proceso y resultado y sus indicadores para evaluarla. Para esta época, la relación entre métodos de proceso y resultado, así como la sistematización de los criterios, genera reflexiones importantes sobre la responsabilidad en la mejora de la calidad en dicho servicio.

A continuación se describen sus componentes:

- a) **Indicadores de estructura.** Son todos los atributos materiales y organizacionales relativamente estables, así como los recursos humanos y financieros disponibles en los sitios en los que se proporciona atención.
- b) **Indicadores de proceso.** Se refieren a lo que los médicos y proveedores son capaces de hacer por los pacientes, la interrelación con las actividades de apoyo diagnosticadas además de las actitudes, habilidades, destreza y técnica con que se llevan a cabo.
- c) **Los indicadores de resultado.** Referidos a la variación de los niveles de salud y a la satisfacción del paciente por la atención recibida, la cual le otorga una importancia mayor por la necesidad de satisfacer las expectativas del usuario mediante un servicio de mayor calidad.





### **3.3. BASES CONCEPTUALES**

#### **3.3.1. CALIDAD**

Se proponen algunas definiciones relacionadas con la calidad para finalmente construir la más pertinente para el presente estudio:

La calidad como “la habilidad que posee un sistema para operar de manera fiable y sostenida en el tiempo, a un determinado nivel de desempeño; en una organización de servicios”(4).

“La calidad se configura como un modelo de gestión y un estilo de dirección implantado en las empresas líderes, así como una manera de ser y de vivir. La calidad entonces no es una serie de características que permanezcan fijas, es una cualidad mejorable. El termino tiene su origen en la etimología latina Qualitas que quiere decir forma de ser con respecto a mis semejantes”(5).

#### **CALIDAD DE SERVICIO DEL PACIENTE CLIENTE**

Calidad y servicio son dos conceptos indisolubles cuando se trata de la relación directa que establecen las organizaciones con los clientes.

Cuando lo que se ofrece a las personas es salud, la connotación de la calidad del servicio que se presta al cliente que acude para restablecer su estado de salud, requiere de

una serie de acciones que tiendan no tan solo a confortarlas y aliviarlas físicamente, también incluye una serie de transacciones de emociones y necesidades, importando mucho la atención del personal administrativo, el tratamiento especializado médico que el paciente requiere, la connotación integral de lo que es servir y tratar a las personas amablemente, con asertividad, responsabilidad, rapidez, oportunidad, higiene, profesionalismo y tecnología adecuada, entre otros elementos a considerarse.

Se proponen algunas definiciones relacionadas a la calidad de servicio para finalmente construir la más pertinente para el presente estudio:

"Los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena salud"(6).

"La orientación del cuidado de enfermería para prestar ayuda eficiente y efectiva a la persona, a la familia y a la comunidad, fundamentada en los valores y estándares técnicos, científicos, sociales, humanos y éticos. La calidad se refleja en la satisfacción de la persona como usuario del servicio de enfermería y de salud, así como a través de la satisfacción del personal de enfermería que presta dicho servicio"(7).

"Es el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud"(8).

"La calidad depende de un juicio que realiza el paciente, este puede ser un juicio del producto o del servicio, según las características de su uso y de la urgencia de poseerlo"(9).

**a. Gestión de la Calidad de Servicio**

Es el conjunto de actividades que las instituciones de salud determinan como política de calidad, los objetivos y las responsabilidades proporcionando de forma consistente, una calidad de servicio superior a la de la competencia (10). La Gestión de la calidad de servicio implica el establecimiento adecuado del proceso administrativo: la planificación de la calidad, la organización de la calidad, la dirección, el control de la calidad y la mejora de la calidad.

La clave reside en igualar o superar las expectativas de los pacientes en cuanto a calidad de servicio, que se forman en base a la publicidad de las instituciones de salud. Los consumidores quienes son los únicos que pueden emitir estas valoraciones, comparan el servicio percibido con sus expectativas de servicio, es decir si la percepción de calidad del servicio del personal y de los médicos es inferior a las expectativas de los pacientes,

perderán interés en atenderse en estas entidades sean públicas o privadas; mientras si se alcanza o supera, estarán dispuestos a frecuentarlas.

**b. Principios en los que descansa la calidad del servicio.**

- El cliente es el único juez de la calidad del servicio.
- El cliente es quien determina el nivel de excelencia del servicio y siempre quiere más.
- La empresa debe formular promesas que le permitan alcanzar los objetivos, ganar dinero y distinguirse de sus competidores.
- La empresa debe "gestionar" la expectativa de sus clientes, reduciendo en lo posible la diferencia entre la realidad del servicio y las expectativas del cliente.
- Nada se opone a que las promesas se transformen en normas de calidad.
- Para eliminar los errores se debe imponer una disciplina ferrea y un constante esfuerzo.

**c. Aspectos sobre los cuales se basa el cliente para evaluar la Calidad del Servicio.**

- Imagen.
- Expectativas y percepciones acerca de la calidad
- La manera como se presenta un servicio
- La extensión o la prolongación de su satisfacción.

#### **d. Dimensiones de la Calidad de Servicio**

##### **➤ Elementos tangibles**

La palabra tangible “Proviene de la palabra en latín tangibles; adj, “Que se puede tocar” (11).

Los elementos tangibles están relacionados con la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material de comunicación. Son los aspectos físicos que el cliente percibe en la organización. Cuestiones tales como limpieza y modernidad son evaluadas en los elementos personas, infraestructura y objetos (12).

Se define también elementos tangibles: “(...) a la apariencia de las instalaciones físicas, el equipo, el personal y los materiales de comunicación. Todos ellos transmiten representaciones físicas o imágenes del servicio, que los clientes utilizan en particular, para evaluar la calidad” (13).

“Son los aspectos físicos tales como las instalaciones, el personal, la documentación y el material de comunicación que utilizan a primera vista, es la imagen que la empresa proyecta para poder construir lealtad, esta imagen física tiene que exceder las expectativas del cliente” (14) Es decir, son los elementos físicos; equipos, personal, dinero,

materiales de comunicación etc., que sirven para una mejor comodidad, precisión y rapidez, así como una debida utilidad de ellos.

Podemos entonces decir que es la ubicación y acceso a los consultorios, la información que brinda el médico, el equipo que emplea durante la consulta y el material de comunicación.

➤ **Fiabilidad**

Se define la palabra fiabilidad como “Cualidad de fiable (seguridad y buenos resultados), probabilidad del buen funcionamiento de algo” (15).

Asimismo “La fiabilidad de un sistema es hacer un producto o proceso sin fallos y evitando el riesgo mínimo, con un factor esencial para la competitividad de una industria, va desde (...), hasta el seguimiento del final de la producción” (16).

“Una definición habitual de fiabilidad relaciona a esta con la disminución de las averías en los equipos. Por mejorar la fiabilidad se entiende tener la capacidad de identificar los problemas y reparar los equipos antes de que el departamento de operaciones advierta que hay algo que no funciona” (17).

En consecuencia es la capacidad para identificar los problemas, disminuir errores y buscar soluciones con la finalidad de evitar riesgos; mediante la mejora de los procesos, innovación de la tecnología y capacitación del personal, el abastecimiento de los insumos, ejecutándose el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. La fiabilidad es claramente un factor esencial en la seguridad de un producto que asegure un adecuado rendimiento de los objetivos funcionales.

### **Objetivos de la fiabilidad**

las cuales son:

- ✓ Determinar si un sistema ha logrado un nivel específico de rendimiento.
- ✓ Definir en qué dirección deben de encaminarse las fuentes para la obtención de un resultado óptimo.
- ✓ Calcular el logro de las estimaciones por el método de máxima verosimilitud.

### ➤ **Responsabilidad.**

La palabra responsabilidad proviene del latín *responsum*, que es una forma de ser considerado sujeto de una deuda u obligación (18).

La responsabilidad es: "Disponibilidad para ayudar a los clientes y para proveer el servicio con prontitud" (19).

"(...) La responsabilidad consiste en intentar ser sujetos. No se trata de ser simplemente un engranaje, de ser simplemente fatalidad, es decir algo necesariamente actúa de una manera determinada (...)" (20).

"La Responsabilidad es la capacidad de sentirse obligado a dar una respuesta o cumplir un trabajo sin presión externa alguna" (21).

La responsabilidad es un valor moral que está en la conciencia de la persona, que le permite reflexionar, administrar, orientar y valorar las consecuencias de sus actos, con la disposición de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido. Tiene dos vertientes: individual y colectiva:

- ✓ *Individualmente* es la capacidad que tiene una persona de conocer y aceptar las consecuencias de sus actos libres y conscientes.
- ✓ *Colectivamente* es la capacidad de influir en lo posible en las decisiones de una colectividad, al mismo tiempo que respondemos de las



decisiones que se toman como grupo social en donde estamos incluidos.

➤ **Seguridad**

Su significado es el siguiente: "cualidad de seguro, certeza (conocimiento seguro y claro de algo)" (22).

Castillo M. Eduardo (2005:2) profesor de la universidad del BIOBIO de Chile menciona que la "Seguridad, como el conocimiento de los empleados sobre lo que hacen, su cortesía y su capacidad de transmitir confianza".

El ingeniero González, Hugo (2006) precisa que: "La seguridad es el conocimiento del servicio y la cortesía prestada, amabilidad de los empleados; así como, su habilidad para transferir confianza al cliente". En consecuencia, la seguridad es una cualidad, habilidad y aptitud del conocimiento de las personas para brindar la información acerca del servicio que se ofrece de una manera fácil, sencilla y precisa. Del mismo modo es la capacidad de transmitir confianza a las personas para que ellas nos puedan indicar sus necesidades, para así poder brindar la ayuda que requiera.

➤ **Empatía.**

La empatía es “Brindar a los clientes atención individualizada y cuidadosa” (23). Autores como Mead y Piaget (citados por Aliny Lobo Sierra et al, y Otras Autoras) quienes definen empatía como:

“La habilidad cognitiva, propia de un individuo, de tomar la perspectiva del otro o de entender algunas de sus estructuras de mundo, sin adoptar necesariamente esta misma perspectiva”.

La empatía es “Una experiencia adquirida a partir de las emociones de los demás a través de las perspectivas tomadas de estos y de la simpatía, definida como un componente emocional de la empatía” (24).

La empatía es una habilidad propia del ser humano, nos permite entender a los demás, poniéndonos en su lugar para poder entender su forma de pensar así como comprender y experimentar su punto de vista mejorando las relaciones interpersonales que permiten la buena comunicación, generando sentimientos de simpatía, comprensión y ternura.

Para que esta habilidad pueda desarrollarse de la mejor manera se deben tomar en consideración

algunas capacidades del comportamiento tales como: la calidad de interrelación, el desarrollo moral, buena comunicación y el altruismo (generosidad). También debemos tener en cuenta las respuestas emocionales, el bienestar que orientamos hacia las otras personas y algunos sentimientos empáticos (simpatía, compasión y ternura). Pero la empatía cumple también las funciones de motivación e información ya que va dirigida a aliviar la necesidad de otra persona, permitiendo obtener información acerca de la manera en la cual se debe valorar el bienestar de los demás. Podemos decir que una persona es empática cuando sabe escuchar con atención a los demás pero mejor aun sabe cuándo debe hablar y está dispuesto a discutir de los problemas para así encontrar una solución a ellos. Así que ser empático es simplemente ser capaces de entender emocionalmente a las personas, lo cual es la clave del éxito en las relaciones interpersonales. Por consiguiente la empatía es un valor propio del ser humano que le permite ponerse en el lugar de otras personas, de ese modo poder entender los problemas

que lo aquejan y así ayudarlo de una manera más eficiente.

### **3.3.2. SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CLIENTE**

La satisfacción del paciente "Es el sentimiento de bienestar que se obtiene cuando se ha cubierto una necesidad" (25), en este caso es la respuesta acertada hacia una queja, consulta o duda.

"La satisfacción es un fenómeno que no se da en abstracto siempre está ligado a aspectos objetivos que directamente afectan al usuario en su percepción" (26).

Según Oliver, Richard L. (2009:40) define: "Satisfacción es la respuesta de saciedad del cliente".

El concepto de satisfacción, se ha matizado a lo largo del tiempo según el avance de su investigación, enfatizando distintos aspectos y variando su concepto.

Satisfacción, es la evaluación que realiza el cliente respecto de un producto o servicio, en términos de si ese producto o servicio responde a sus necesidades y expectativas. La satisfacción del cliente es influida por las características específicas del producto o servicio y las percepciones de la calidad, También actúan sobre la satisfacción las respuestas emocionales. Es el juicio acerca de los rasgos del producto o

servicio en si mismo, que proporciona un nivel placentero del consumo actuando también las emociones del cliente.

Tengamos en cuenta que la satisfacción no solo depende de la calidad del servicio sino también de las expectativas del cliente, el cliente está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas.

**a. Elementos que conforman la satisfacción del cliente:**

➤ **Rendimiento Percibido**

Se refiere al desempeño en cuanto a la entrega del valor que el cliente considera haber obtenido luego de adquirir un producto o servicio. Dicho de otro modo, es el resultado que el cliente percibe cuando obtiene el producto o servicio que adquirió.

El rendimiento percibido tiene las siguientes características:

- ✓ Se determina desde el punto de vista del paciente, no de la institución.
- ✓ Se basa en los resultados que el paciente obtiene con el servicio.
- ✓ Está basado en las percepciones del paciente, no necesariamente en la realidad.
- ✓ Sufre el impacto de las opiniones de otras personas que influyen en el paciente.

- ✓ Depende del estado de ánimo del paciente y de sus razonamientos.
- ✓ Dada su complejidad el rendimiento recibido puede ser determinado luego de una exhaustiva investigación que comienza y termina en el paciente.

➤ **Las expectativas**

Las expectativas son las esperanzas que los usuarios tienen por conseguir algo. Las expectativas de los clientes se producen por el efecto de una o más de estas cuatro situaciones.

- ✓ Promesas que hace la misma empresa acerca de los beneficios que brinda el servicio.
- ✓ Experiencia de compras anteriores.
- ✓ Opiniones de amistades, familiares, conocidos y líderes de opinión.
- ✓ Promesas que ofrecen los competidores.

En la parte que depende de la empresa, esta debe tener cuidado de establecer el nivel correcto de expectativas. Por ejemplo: si las expectativas son demasiado bajas, no se atraerán suficientes clientes; pero si son muy altas, los clientes se sentirán decepcionados luego de la compra.

## **b. Los Niveles de Satisfacción**

Los pacientes experimentan unos de los 3 niveles de satisfacción:

### ➤ **Insatisfacción**

Se produce cuando el desempeño percibido del producto no alcanza las expectativas del paciente.

### ➤ **Satisfacción**

Se produce cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas del paciente.

### ➤ **Complacencia**

Se produce cuando el desempeño percibido excede a las expectativas del paciente.

Dependiendo el nivel de satisfacción del paciente, se puede conocer el grado de lealtad hacia la institución.

Por ejemplo: un paciente insatisfecho cambia una marca o proveedor de forma inmediata (deslealtad condicionada por el centro de salud), por su parte el paciente satisfecho se mantendrá leal; pero tan solo hasta que encuentre otro servicio que tenga una mejor oferta (lealtad condicional). En cambio el paciente complacido será leal a un servicio porque siente una afinidad emocional que supera ampliamente a una simple preferencia racional.

Por este motivo las instituciones buscan complacer a sus pacientes mediante la promesa que pueden ofrecer y entregar más de lo que promete.

### c. Dimensiones de la Satisfacción

#### ➤ **Confiabilidad**

La confiabilidad es: "Capacidad para desempeñar el servicio que se promete de manera segura y precisa" (27) En un sentido mas amplio, la confiabilidad significa que la institución cumple sus promesas acerca de la entrega, la prestación del servicio, la solución de problemas y los precios ("entregar lo que se promete").

La calidad de confiable es la probabilidad de buen funcionamiento de una cosa, es también la credibilidad, veracidad y honestidad en el servicio brindado. Se puede definir como la capacidad de que un producto realice su funcionamiento de la manera prevista. De otra forma, la confiabilidad se puede definir también como la probabilidad de que un producto realizara su función prevista sin incidentes por un periodo de tiempo especificado y bajo condiciones indicadas.

➤ **Lealtad** : Define la lealtad como: "Es el sello distintivo de los grandes líderes y se da cuando los lideres



pueden ayudar a sus empleados a construir relaciones con los pacientes correctos: los pacientes que puedan crear un valor tan consistente, que quieran regresar por mas, tarde o temprano hacer todos sus negocios con esta compañía."(28)

También se le puede asumir como compromiso organizacional según Pintado P. Egard A.: "Es el grado en el que un empleado se identifica con la organización y desea seguir participando activamente en ella. Los empleados comprometidos con la organización suelen poseer buenos records de asistencia, cumplir voluntariamente las políticas de la organización e indicar en índices de rotación más bajos. Debe considerárseles como los socios estratégicos comprometidos e identificados con la Institución, en la toma de decisiones de la empresa bajo responsabilidad compartida" (29).

La conservación de los pacientes, es un asunto que sencillamente no se puede encerrar dentro de límites estrechos, llegamos a comprender que la lealtad en los negocios tiene tres dimensiones lealtad del paciente, la lealtad del empleado y la lealtad del inversionista, y que estas son mucho más poderosas,

trascendentales e interdependientes de la que esperábamos o imaginábamos. La lealtad tiene consecuencias que se extienden a cada rincón de cada sistema de negocios es el beneficio del cliente permanentemente. Aun cuando la palabra suena acaso virtuosa y sin arte, la lealtad es un tema complejo por ejemplo: es evidente que hay lealtades buenas y lealtades malas, entre las buenas tendríamos conservar a un empleado que se ha lesionado en el oficio, a pesar de que la productividad se perjudique. Una lealtad mala sería sin dudar, la obediencia de un subalterno que cumple las ordenes de su jefe sin importar que la acción ordenada sea fraudulenta. Está claro que la lealtad es relativa es decir en algún momento todos experimentamos conflictos de lealtad a los parientes, los amigos, a nosotros mismos o viceversa.

La lealtad es algo indispensable en todas nuestras relaciones, especialmente aquellas que deseamos que lleguen a perdurar por años o toda la vida. Es decir aquel compromiso que nosotros mismos nos hacemos con las personas que nos rodean, especialmente aquellas que apreciamos y valoramos.

Es también la fidelidad que una persona puede tener a una institución por ende es el instrumento vital que busca toda empresa.

## **CAPÍTULO IV**

### **ASPECTOS METODOLÓGICOS**

#### **4.1. ÁMBITO DEL ESTUDIO**

El ámbito donde se desarrolló el estudio fue el Servicio de Emergencia del Hospital Regional, el cual se ubica en la provincia de Huancayo, departamento de Junín, brinda asistencia las 24 horas del día, a la población en general.

#### **4.2. POBLACIÓN**

La población está conformada por todos los usuarios externos que vienen al servicio de emergencias para una atención que se encuentren en una edad mayor a 18 años, si se trata de un menor de edad entrevistar a la persona mayor.

Se estima una atención mensual de usuarios de 300 atenciones por mes en el servicio de emergencia

#### **4.3. MUESTRA**

Para el desarrollo de esta investigación se desarrollara un muestreo aleatorio simple, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y

exclusión establecidos pues dadas las características del servicio de Emergencia puede o no existir un flujo horario de pacientes en total serán 100 encuestados

#### **CRITERIOS DE INCLUSIÓN.**

- Usuarios de ambos sexos cuyas edades fluctuaron entre 18 y 60 años.
- Usuarios que desearon participar voluntariamente en el estudio.
- Usuarios en sobriedad.

#### **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- Usuarios que no desearon participar en el estudio.
- Usuarios que presentaron trastornos de salud mental.

#### **4.4. TIPO DE ESTUDIO**

El trabajo de investigación fue de tipo descriptivo–correlacional; Descriptiva, porque fue orientado al conocimiento de la realidad tal como se presenta en una situación espacio-temporal dado y Correlacional; porque tienen el propósito de evaluar la relación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto particular. Tales correlaciones se expresan en hipótesis sometidas a prueba.

#### **4.5. MÉTODO DE ESTUDIO**

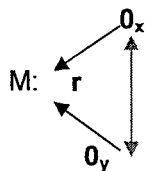
En el presente estudio se usó del método Descriptivo, Bibliográfico y estadístico; Descriptivo, porque se describió, analizó e interpretó sistemáticamente un conjunto de hechos relacionado con otra

variable tal como se da en el presente. Así como estudia al fenómeno en su estado actual y en su forma natural. Estadístico; porque a través de la aplicación facilitará la representación de datos de los fenómenos observados, y la toma de decisiones a la aplicación de la estadística descriptiva. Y Bibliográfica; porque permite recopilar y sistematizar información de fuentes secundarias contenidas en libros, artículos de revistas, publicaciones, investigaciones, etc.

#### **4.6. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

Fue diseño no experimental, transeccional, descriptiva y Correlacional. Diseño No Experimental; porque carecen de manipulación intencional y tan solo se analizan y estudian los hechos y fenómenos de la realidad después de su ocurrencia. Transeccional; porque permite realizar estudios de investigación de hechos y fenómenos de la realidad en un momento determinado del tiempo. Descriptiva, porque facilitará analizar y conocer las características, rasgos, propiedades y cualidades de un hecho o fenómeno de la realidad en un momento determinado del tiempo. Correlacional; porque tiene la particularidad de permitir al investigador analizar y estudiar la relación de hechos y fenómenos de la realidad, así mismo busca determinar el grado de relación entre las variables que se estudia.

Esquema:



Donde:

M = Muestra (Usuarios Externos del servicio de emergencia)

O<sub>x</sub> = Medición de la variable (Satisfacción del usuario)

O<sub>y</sub> = Medición de la variable (calidad de la atención)

r = Relación.

#### 4.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Las técnicas e instrumentos que se utilizaron fueron:

- **Variable (1):** Satisfacción del usuario: se utilizó la técnica de encuesta cuyo instrumento se usara el cuestionario de la escala de calidad.
- **Variable (2):** calidad de atención: se utilizó la técnica de encuesta cuyo instrumento fue el cuestionario de calidad.

#### 4.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD E LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La confiabilidad del instrumento de medición (escala de cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería) se estableció por medio del método del Índice de Consistencia Interna Alfa de Cronbach. (Anexo 06)

#### **4.9. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la ejecución del estudio se tuvo en cuenta la autorización de la institución y el consentimiento informado del sujeto de estudio (Anexo 2). Se respetaron los principios éticos y la Declaración de Helsinki, el respeto a la autonomía del participante, la confidencialidad y privacidad de la información mediante el anonimato.

#### **4.10. TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS**

Luego de la recolección de datos; éstos fueron procesados utilizando el programa SPSS Vers. 20.0 previa elaboración de la tabla de códigos (Anexo 5) y tabla matriz (Anexo 6). Los resultados fueron presentados en tablas y/o gráficos para el análisis e interpretación de datos considerando el marco teórico.



## **CAPITULO V**

### **PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**

#### **5.1. DESCRIPCIÓN E INTERPRETACIÓN DE DATOS (estadística descriptiva)**

Para la descripción e interpretación de datos obtenidos luego de la aplicación del instrumento de medición

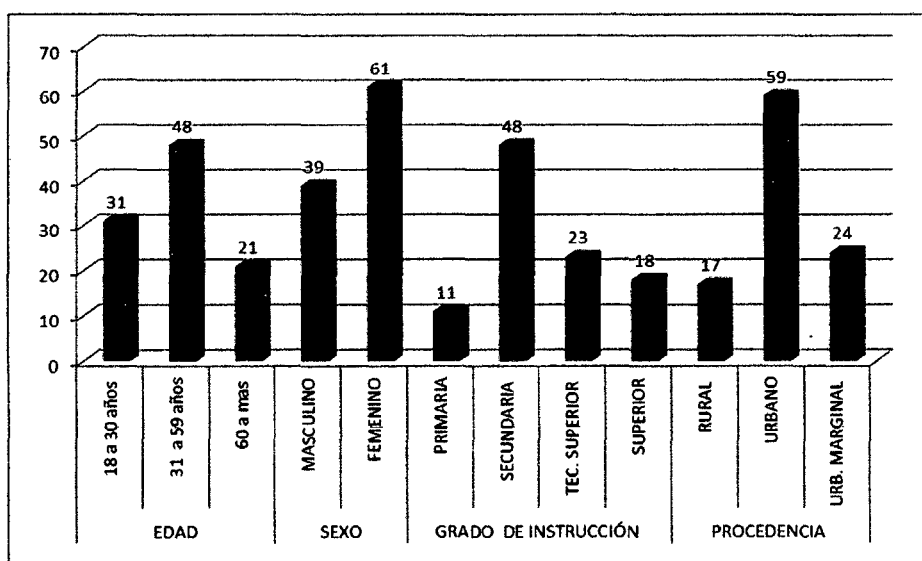
Se organizó los datos recolectados para la representación de los mismos haciendo uso del paquete estadístico IBM StatisticsSPSS Vers. 20.0 y Microsoft Office-Excel 2013; tomando en cuenta que los datos obtenidos son variables cualitativas y cuantitativas. Es así, que; en el capítulo se muestra la representación de los datos en tablas y gráficos estadísticos.

**TABLA N° 01. Características Demográficas De Los Usuarios Externos Del Servicio De Emergencias Del Hospital Regional Huancayo- 2014**

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS	n = 100	
	N°	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	39	39.00
Femenino	61	61.00
<b>Grupo hetareo</b>		
Joven	31	31.00
Adulto	48	48.00
Adulto mayor	21	21.00
<b>Nivel de instrucción</b>		
Primaria	11	11.00
Secundaria	48	40.00
Superior técnica	23	23.00
Superior universitario	18	18.00
<b>Zona de residencia</b>		
Urbana	59	59.00
Urbano marginal	24	24.00
Rural	17	17.00
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta de opinión sobre la calidad de atención de la atención del usuario externo (anexo n° 01)

**GRAFICO 01: Representación Grafica De Características Demográficas De Los Usuarios Externos Del Servicio De Emergencias Del Hospital Regional Huancayo- 2014**



Fuente: Tabla N° 01

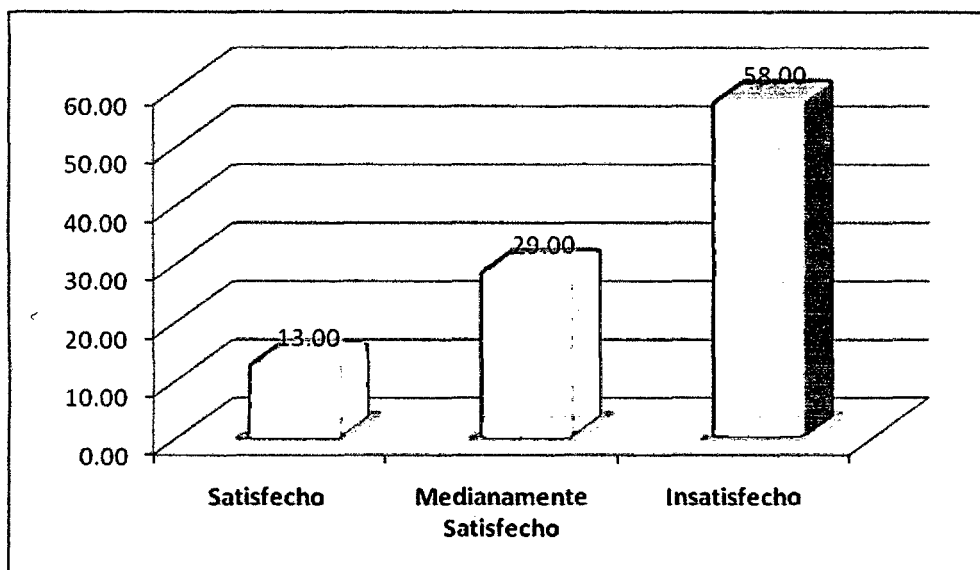
El gráfico N°1 Identifica las características demográficas de los usuarios externos que acuden al Servicio de Emergencia, se pudo evidenciar que la mayoría pertenecieron al género femenino [61,0% (61)] y un poco, más de la mitad al grupo de adultos [48% (48)]; el grado de instrucción fue mayormente, el de "secundaria" con [48% (48)] y el lugar de procedencia resultó relativamente parejo entre la rural y urbano marginal con mayor presencia de la zona Urbana [59% (59)]. El cual nos indica que demográficamente los usuarios del servicio de emergencias del Hospital Regional de Huancayo son variados.

**TABLA N° 02: Satisfacción De La Calidad De Atención Percibida Por El Usuario Externo Del Servicio De Emergencia Del Hospital Regional Huancayo 2014**

<b>Satisfacción de la calidad de atención</b>	<b>FI</b>	<b>f%</b>
Satisfecho	13	13,00
Medianamente Satisfecho	29	29,00
Insatisfecho	58	58,00
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.00</b>

Fuente: encuesta de opinión sobre la calidad de atención de la atención del usuario externo (anexo n° 01)

**GRÁFICO N° 02 Representación de la Satisfacción De La Calidad De Atención Percibida Por El Usuario Externo Del Servicio De Emergencia Del Hospital Regional De Huancayo 2014**



Fuente: Tabla N° 02

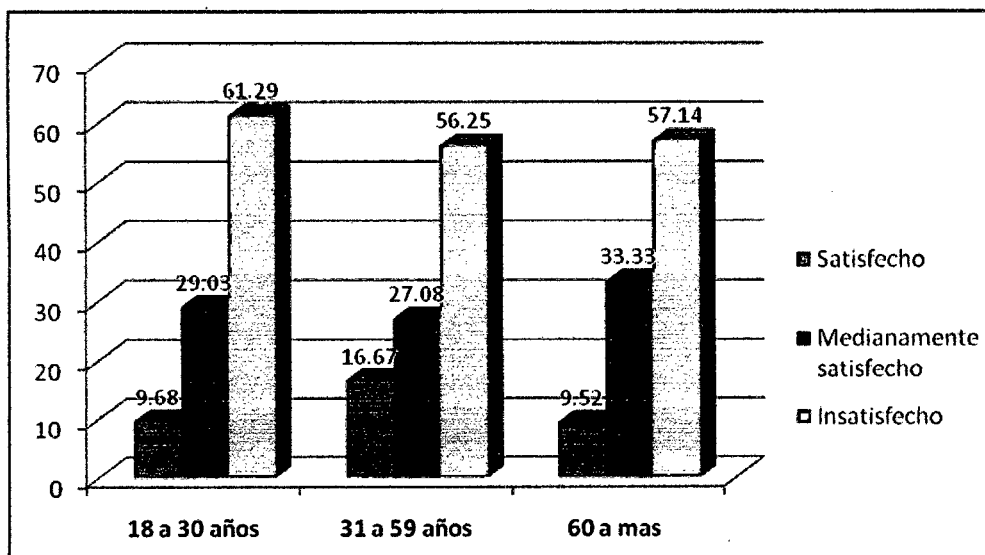
En el gráfico N°2 se representa el total de 100% (100) pacientes del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huancayo encuestados; el 58% (58) mostraron insatisfacción sobre la calidad de atención brindado en el servicio de emergencias, el 29% (29), mostraron medianamente satisfechos sobre la calidad de atención, y solo el 13% (13) se mostraron satisfechos sobre la calidad de atención en el servicio de emergencias del hospital Regional de Huancayo. Estos resultados reflejaron que en el servicio de emergencias no se está brindando calidad de atención al usuario generando insatisfacción.

**TABLA N° 03: Satisfacción De La Calidad De Atención Según Edad Del Usuario Externo Del Hospital Regional Huancayo- 2014**

SATISFACCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN	EDAD DEL USUARIO EXTERNO					
	18 a 30 años		31 a 59 años		60 a mas	
	fi	f%	fi	f%	Fi	f%
Satisfecho	3	9,68	8	16,67	2	9,52
Medianamente satisfecho	9	29,03	13	27,08	7	33,33
Insatisfecho	19	61,29	27	56,25	12	57,14
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100.00</b>	<b>48</b>	<b>100.00</b>	<b>21</b>	<b>100.00</b>

Fuente: encuesta de opinión sobre la calidad de atención de la atención del usuario externo (anexo n° 01)

**GRÁFICO N° 03: Representación de la Satisfacción De La Calidad De Atención Según Edad Del Usuario Externo Del Hospital Regional Huancayo- 2014**



Fuente: Tabla N° 03

En el grafico N°3 Se representa el total de 100% (31) usuarios de edades de que oscilan entre 18 a 30 años del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huancayo , quienes fueron encuestados sobre calidad de atención; el 61.29% (19) mostraron insatisfacción, el

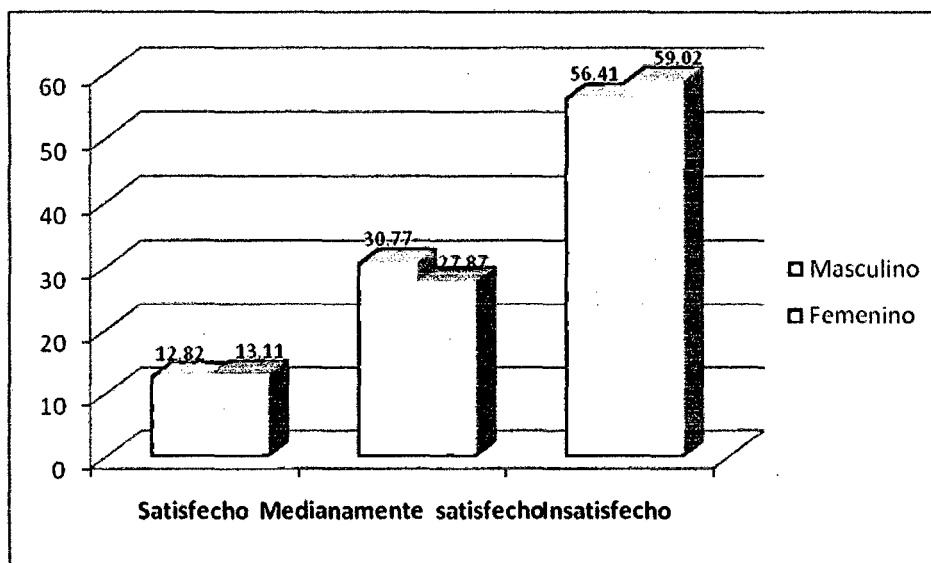
29.03% (9), se mostraron medianamente satisfechos, y solo el 9.68% (3) se mostraron satisfechos. Del mismo modo del total 100% (48) usuarios de edades de que oscilan entre 31 a 59 años del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huancayo , quienes fueron encuestados sobre calidad de atención; el 56.25% (27) se mostraron insatisfechos, 27.08% (13) se mostraron medianamente satisfechos, y solo el 16.67% (8) se mostraron satisfechos. Y así mismo del total 100% (21) usuarios de edades de que oscilan entre 60 a más años del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huancayo , quienes fueron encuestados sobre calidad de atención; él 57.14% (12) mostraron insatisfacción, el 33.33% (7) se mostraron medianamente satisfechos, y solo el 9.52% (2) de los encuestados mostraron satisfacción sobre la calidad de atención. El resultado reflejo que los usuarios de diferentes edades mostraron en su mayoría insatisfacción sobre la calidad de atención en los servicios de emergencias del Hospital Regional de Huancayo.

**Tabla N° 04: Satisfacción De La Calidad De Atención Según Sexo Del Usuario Externo Del Hospital Regional Huancayo 2014**

SATISFACCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN	Sexo ( del paciente )			
	Masculino		Femenino	
	fi	f%	fi	f%
Satisfecho	5	12,82	8	13,11
Medianamente satisfecho	12	30,77	17	27,87
Insatisfecho	22	56,41	36	59,02
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100.00</b>	<b>61</b>	<b>100.00</b>

Fuente: encuesta de opinión sobre la calidad de atención de la atención del usuario externo (anexo n° 01)

**GRAFICO N° 04: Representación de Satisfacción De La Calidad De Atención Según Sexo Del Usuario Externo Del Hospital Regional Huancayo 2014**



En el gráfico N°4 Se representa el total de 100% (39) usuarios de sexo masculino que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional de Huancayo, quienes fueron encuestados sobre calidad de atención; el 56.41% (22) mostraron insatisfacción, el 30.77% (12), se mostraron

medianamente satisfechos, y solo el 12.82% (5) se mostraron satisfechos. Del mismo modo del total 100% (61) usuarias de sexo femenino que acudieron al servicio de emergencia del Hospital Regional de Huancayo, quienes fueron encuestados sobre calidad de atención; el 59.02% (36) se mostraron insatisfechos, 27.87% (17) se mostraron medianamente satisfechos, y solo el 13.11% (8) se mostraron satisfechos. Los resultados reflejaron que los usuarios masculinos y femeninos mostraron en su mayoría insatisfacción sobre la calidad de atención en los servicios de emergencias del Hospital Regional de Huancayo.

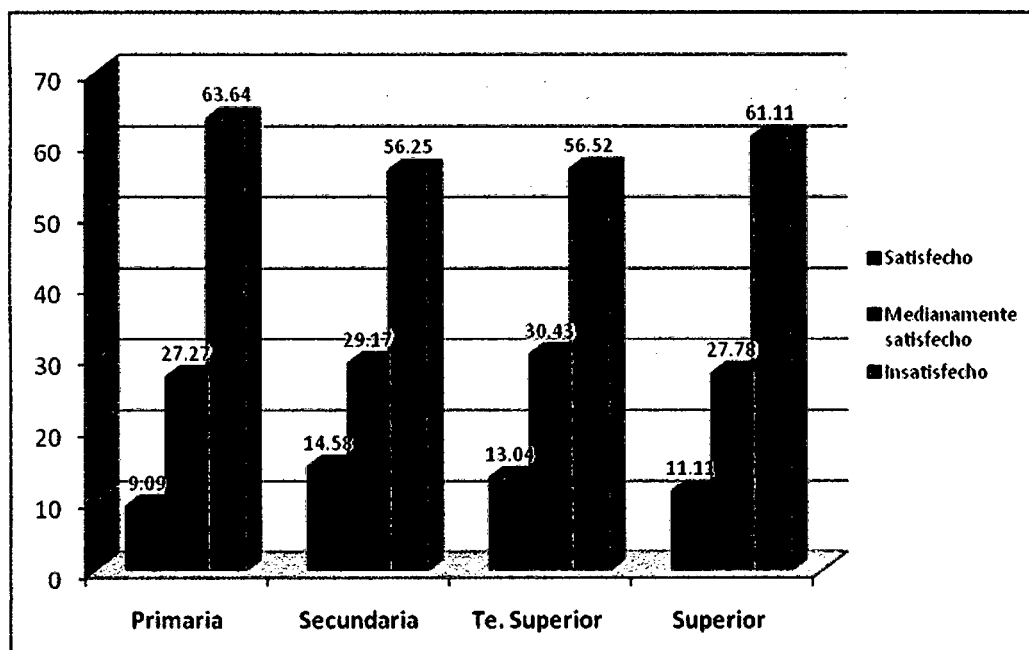
**Tabla N° 05: Satisfacción De La Calidad De Atención Según Grado De Instrucción Del Usuario Externo Del Hospital Regional Huancayo 2014**

SATISFACCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN	Grado de Instrucción							
	Primaria		Secundaria		Tec. Superior		Superior	
	fi	f%	Fi	f%	fi	f%	fi	f%
Satisfecho	1	9,09	7	14,58	3	13,04	2	11,11
Medianamente satisfecho	3	27,27	14	29,17	7	30,43	5	27,78
Insatisfecho	7	63,64	27	56,25	13	56,52	11	61,11
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100.00</b>	<b>48</b>	<b>100.00</b>	<b>23</b>	<b>100.00</b>	<b>18</b>	<b>100.00</b>

Fuente: encuesta de opinión sobre la calidad de atención de la atención del usuario externo (anexo n° 01)



**CUADRO N°05: Representación de Satisfacción De La Calidad De Atención Según Grado De Instrucción Del Usuario Externo Del Hospital Regional Huancayo 2014**



FUENTE: Tabla N° 05

En el grafico N°5 Se representa el total de 100% (11) usuarios (as) de grado de Instrucción de nivel primario que acudieron al servicio de emergencia del Hospital Regional de Huancayo , quienes fueron encuestados sobre calidad de atención; el 63.64% (7) mostraron insatisfacción, el 27.27% (3), se mostraron medianamente satisfechos, y solo el 9.09% (1) se mostró satisfecho. Del mismo modo del total de 100% (48) usuarios (as) de grado de Instrucción de nivel secundario que acudieron al servicio de emergencia del Hospital Regional de Huancayo , quienes fueron encuestados sobre calidad de atención; el 56.25% (27) se mostraron insatisfechos, 29.27% (14) se mostraron medianamente satisfechos, y solo el 14.58% (7) se mostraron satisfechos. De igual forma

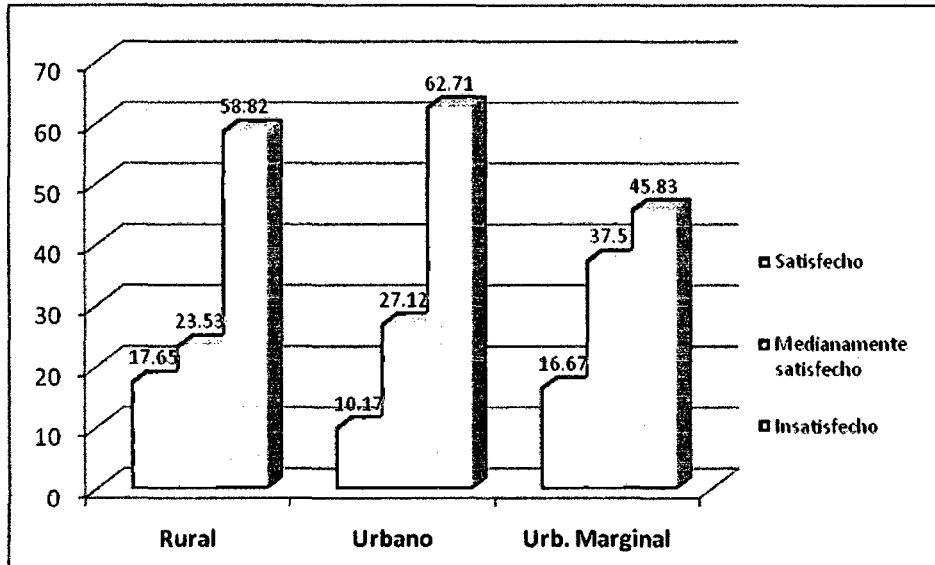
del total de 100% (23) usuarios (as) de grado de Instrucción de nivel Técnico superior que acudieron al servicio de emergencia del Hospital Regional de Huancayo , quienes fueron encuestados sobre calidad de atención; el 56.52% (13) se mostraron insatisfechos, 30.42% (7) se mostraron medianamente satisfechos, y solo el 13.04% (3) se mostraron satisfechos. Y así mismo del total 100% (18) usuarios (as) de grado de Instrucción de nivel Superior que acudieron al servicio de emergencia del Hospital Regional de Huancayo, quienes fueron encuestados sobre calidad de atención; él 61.11% (11) mostraron insatisfacción, el 27.68% (5) se mostraron medianamente satisfechos, y solo el 11.11% (2) de los encuestados mostraron satisfacción sobre la calidad de atención. Los resultados reflejaron que los usuarios de diferentes grados de instrucción en su mayoría mostraron insatisfacción sobre la calidad de atención en los servicios de emergencias del Hospital Regional de Huancayo.

**Tabla N° 06: Satisfacción De La Calidad De Atención Según Procedencia Del Usuario Externo Del Hospital Regional Huancayo 2014**

SATISFACCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN	PROCEDENCIA DEL USUARIO EXTERNO					
	Rural		Urbano		Urb. Marginal	
	fi	f%	fi	f%	fi	f%
Satisfecho	3	17,65	6	10,17	4	16,67
Medianamente satisfecho	4	23,53	16	27,12	9	37,50
Insatisfecho	10	58,82	37	62,71	11	45,83
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100.00</b>	<b>59</b>	<b>100.00</b>	<b>24</b>	<b>100.00</b>

FUENTE: Encuesta aplicado 2014

**GRÁFICO N° 06: Representación de la Satisfacción De La Calidad De Atención Según Procedencia Del Usuario Externo Del Hospital Regional Huancayo 2014**



En el gráfico N°6 Se representa el total de 100% (17) usuarios (as) de procedencia Rural que acudieron al servicio de emergencia del Hospital Regional de Huancayo, quienes fueron encuestados sobre calidad de atención; el 58.72% (10) mostraron insatisfacción, el 23.53% (4), se mostraron medianamente satisfechos, y solo el 17.65% (3) se mostraron satisfechos. Del mismo modo del total de 100% (59) usuarios (as) de procedencia Urbana que acudieron al servicio de emergencia del Hospital Regional de Huancayo, quienes fueron encuestados sobre calidad de atención; el 62.71% (37) se mostraron insatisfechos, 27.12% (16) se mostraron medianamente satisfechos, y solo el 10.17% (6) se mostraron satisfechos. Y así mismo del total 100% (24) usuarios (as) de procedencia Urbano Marginal que acudieron al servicio de emergencia del Hospital Regional de Huancayo, quienes fueron encuestados sobre calidad de atención; él 45.58% (11) mostraron insatisfacción, el 37.5% (9) se mostraron medianamente satisfechos, y solo el 16.67% (4) de los encuestados mostraron satisfacción sobre la calidad de atención. Los resultados reflejaron que los usuarios de procedencia Rural, Urbano y

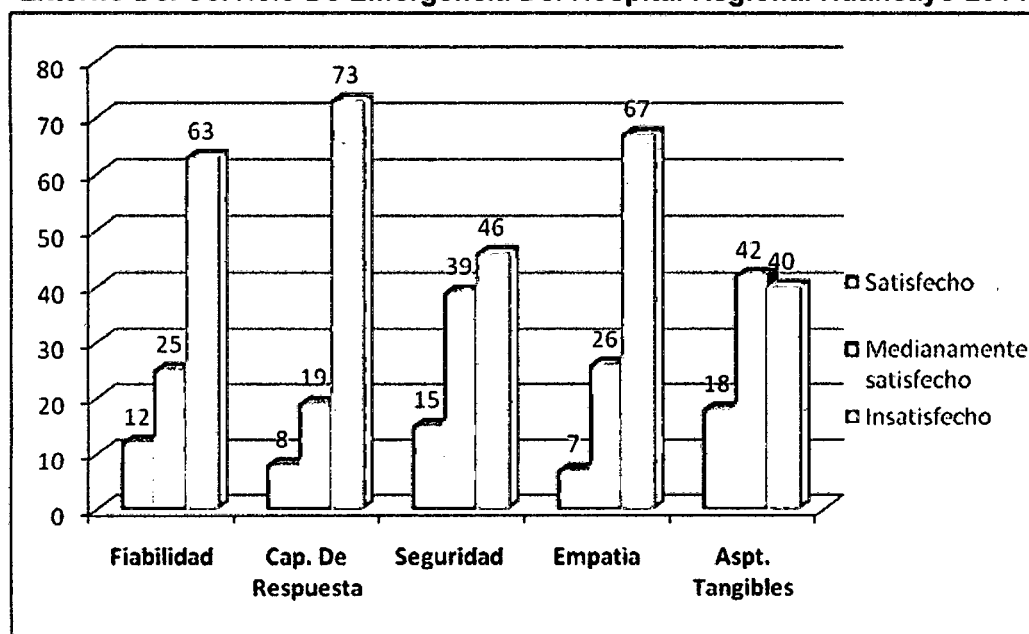
**Urbano Marginal en su mayoría mostraron insatisfacción sobre la calidad de atención en los servicios de emergencias del Hospital Regional de Huancayo.**

**TABLA 07: DIFERENCIAS ENTRE LAS DIMENSIONES DE LA SATISFACCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR EL USUARIO EXTERNO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HUANCAYO 2014**

Satisfacción del Usuario	Dimensiones de la calidad de atención									
	Fiabilidad		Capacidad de respuesta		Seguridad		Empatía		Aspectos tangibles	
	fi	f%	fi	f%	fi	f%	fi	f%	fi	f%
Satisfecho	12	12,00	8	8,00	15	15,00	7	7,00	18	18,00
Medianamente satisfecho	25	25,00	19	19,00	39	39,00	26	26,00	42	42,00
Insatisfecho	63	63,00	73	73,00	46	46,00	67	67,00	40	40,00
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,00</b>	<b>100</b>	<b>100,00</b>	<b>100</b>	<b>100,00</b>	<b>100</b>	<b>100,00</b>	<b>100</b>	<b>100,00</b>

Fuente: encuesta de opinión sobre la calidad de atención de la atención del usuario externo (anexo n° 01)

**GRAFICO N° 07: Representación De Las Diferencias Entre Las Dimensiones De La Satisfacción De La Calidad De Atención Percibida Por El Usuario Externo Del Servicio De Emergencia Del Hospital Regional Huancayo 2014**



Fuente: Tabla N° 07

En el gráfico N°7 Se analiza los niveles de satisfacción por dimensiones que expresan los usuarios externos del servicio de emergencia, se aprecia que la satisfacción solo se evidenció en la dimensión aspectos

tangibles con una baja proporción [18,0% (18)]; mientras que en las demás dimensiones los porcentajes resultaron muy bajos. En cambio la insatisfacción alcanzó porcentajes considerables en las dimensiones respuesta rápida y empatía [73,0% (73) y 67% (67)]; mostrándose también proporciones considerables para las demás dimensiones. Lo que implica que hay notable diferencia en la satisfacción del usuario según dimensiones.

## **5.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS ESTADÍSTICA INFERENCIAL**

### **SIGNIFICACIÓN ESTADÍSTICA DEL COEFICIENTE DE CONTINGENCIA (JI CUADRADO) PARA INDEPENDENCIA DE CRITERIOS**

#### **1. Hipótesis Estadística:**

##### **Hipótesis Nula (Ho):**

La calidad de atención no guarda relación con la satisfacción del usuario externo brindada en el servicio de emergencias del Hospital Regional de Huancayo.

##### **Hipótesis Alternativa (Ha):**

La calidad de atención guarda relación significativa con la satisfacción del usuario externo brindada en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Huancayo.

## 2. Nivel de significancia ( $\alpha$ ) y nivel de confianza ( $\gamma$ ):

$$(\alpha) = 0,05 (5\%); \quad (\gamma) = 0,95 (95\%)$$

## 3. Función o Estadística de Prueba

Dado que las variables "Situación satisfacción del usuario y la calidad de atención" con categorías (cualitativas), la muestra de estudio es grande; la estadística para probar la hipótesis nula es la función Ji Cuadrada, cuya función es:

$$X^2 = \sum_{i=1}^F \sum_{j=1}^C \frac{(O_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}} \sim \chi^2 (F-1)(C-1)$$

La función  $X^2$  tiene distribución Ji cuadrada con  $(F-1)(C-1)$  grados de libertad.

Aquí,  $O_{ij}$  es la frecuencia observada de la celda  $(i, j)$  correspondiente a la categoría "i" de la variable fila (Calidad de atención) y categoría "j" de la variable columna (Satisfacción del usuario);  $e_{ij}$  es la frecuencia esperada correspondiente a la frecuencia observada; F es el número de categoría de la variable fila y C es el número de categorías de la variable columna.

Las frecuencias esperadas  $e_{ij}$  se obtienen con la fórmula siguiente:

$$e_{ij} = \frac{(\text{total fila } i) \cdot (\text{total columna } j)}{\text{Número total de datos}}$$

Por tanto la función Ji Cuadrada toma la forma:

$$X^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^c \frac{(o_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}} \sim \chi^2(2)$$

La función  $X^2$  tiene distribución Ji cuadrada con 2 grado de libertad.

#### 4. Región crítica o de rechazo de la hipótesis nula:

Como la hipótesis alternativa es unilateral derecha y  $(\alpha) = 0,05$  (5%), entonces el valor tabular (VT) de la función Ji Cuadrada es  $VT_{(4,0.95)} = 12.59$ ; con estos datos, la hipótesis nula será rechazada a favor de la hipótesis alternativa si  $VC > 12.59$ .

#### 5. Valor Calculado

El valor calculado (VC) de la función Ji Cuadrada se obtiene en la Tabla N° 01



TABLA N° 01

## OBTENCIÓN DEL VALOR CALCULADO DE LA JI CUADRADA

## Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,609 <sup>a</sup>	2	,002
Razón de verosimilitudes	15,366	2	,000
N de casos válidos	30		

a. 2 casillas (33.3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2.80.

El valor calculado de la Ji cuadrada es **Vc = 12.60**

#### 6. Decisión Estadística:

Como  $V_C > V_T$ , es decir,  $12.609 > 12.59$ , se rechaza la hipótesis nula a favor de la hipótesis alternativa, al 5% de significancia estadística.

Con estos resultados, se concluye que las variables de estudio no son independientes; vale decir, que existe evidencia significativa suficiente para afirmar la relación significativa entre las variables calidad de atención y la satisfacción del usuario externo.

percibida por el usuario externo del servicio de emergencias del Hospital Regional de Huancayo

La magnitud de relación entre las variables de estudio se ve con la  $sig. = p_{value} < 0.05$ ; el cual se define en la tabla N° 01; en la que implica:

Sig. Exacta (bilateral) = 0,002; es decir, existe relación significativa entre las variables de estudio.

### **5.3. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.**

Antes de iniciar la discusión, se subraya que los niveles de fiabilidad por consistencia interna y validez de constructo de los instrumentos utilizados han sido estrictos y óptimos. La información obtenida, mediante dichos instrumentos de investigación, dio garantía para su uso en el presente estudio.

Según lo planteado por Andrade, Martínez, Saco evaluar la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario, como por ejemplo midiendo la satisfacción de éste, es cada vez más común, a partir de ello, es posible obtener del entrevistado un conjunto de conceptos y actitudes en relación con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la organización otorgante de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas, esto a pesar de la existencia de dudas sobre la capacidad que tiene el

usuario para hacer juicios de valor sobre los aspectos técnicos de la atención.

En concordancia con dichos lineamientos, se enfocó el estudio de la satisfacción de la calidad de atención en el Servicio de Emergencia el Hospital Regional de Huancayo; en el que evaluó de manera global la calidad percibida por el usuario externo, y se comprobó la existencia de diferencias significativas ( $p < 0,05$ ).

En base a estos resultados, se puede afirmar que los usuarios externos no se encuentran satisfechos plenamente con la atención brindada por el Servicio de Emergencia del hospital en estudio; estando la realidad de la prestación, muy por debajo de lo que esperan los usuarios. Pese a que los servicios sanitarios públicos de la Región Junín, cumple una importante función social y humanitaria, con carácter no lucrativo, que supedita a que el nivel de exigencia del cliente es mucho más baja que en otros.

La zona de tolerancia del cliente es más amplia sumada a experiencias asimiladas previamente <sup>B</sup>. Además el cliente no conoce las peculiaridades del servicio, por lo que sus expectativas se limitan a algunos aspectos tangibles, de empatía, de capacidad de respuesta y seguridad (confort, limpieza, organización del área, trato amable, respetuoso, rapidez en la atención, mejora de su estado de salud) muy elementales que no deciden realmente la

calidad de la atención médica; el cliente acude a la instalación con una necesidad imperiosa de restablecer su salud física o mental, es decir, restaurar una necesidad vital y no necesidades de otro carácter por lo que al sentirse enfermo, quizás deprimido sus expectativas se refieran a la mejora de su estado de salud y a un trato amable y no analice la estadía hospitalaria en toda su magnitud.

Vinagre, Neves; quienes indican que calidad y satisfacción en la dimensión intangible en los servicios de emergencias requiere una atención especial, porque el servicio prestado a los pacientes en estas circunstancias está directamente relacionado con su estado emocional, así aspectos como la accesibilidad, amabilidad y especialmente la mejora de su estado de salud son aspectos extremadamente importantes de la calidad del servicio. El factor limitante de esta dimensión, para el caso del Servicio de Emergencia en estudio, está referido a las desviaciones que presentan las instalaciones físicas, el equipamiento, los materiales, el personal, entre otros. Sin embargo es de reconocerse que en toda empresa hay por lo menos, una restricción.

Así mismo coinciden con la investigación de OSORTO MD, German (2009): "Satisfacción del usuario externo atendidos por los servicios subrogados del IHS, emergencia del Hospital y clínica san Lucas" ; Las conclusiones entre otras fueron: Las características

sociodemográficas de los usuarios externos, sujetos a estudio, la mayoría de ellos son de sexo femenino frecuentemente que representa un 63.5% del total de los pacientes atendidos. Así mismo el cuadro y gráfico N° 02 del 100% de los usuarios encuestado, sobre la calidad de atención en el servicio de emergencias del Hospital Regional de Huancayo; la mayoría mostraron insatisfacción, seguido de medianamente satisfechos, y la minoría mostraron satisfacción. Estos resultados coincidieron con la investigación de VALERIO ZACARIAS Juan Carlos (2007): "La calidad de servicios en la clínica ortega desde la percepción del usuario externo" Las conclusiones entre otras fueron: que la mayoría de los encuestados refieren insatisfacción sobre el servicio brindado. Del mismo modo la tabla y gráfico N° 07 reflejo que en cuanto a las dimensiones de la calidad de atención; la mayor insatisfacción del usuario del servicio de emergencias fue en las dimensiones capacidad de respuesta y empatía; lo que implica que hay diferencia sobre la calidad de atención en los diferentes dimensiones. Estos resultados coincidieron con la investigación de HUIZA GUARDIA, Gladys Asunta (2006): "Satisfacción del usuario externo sobre La calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval" realizado en el Callao- Perú. los resultados entre otras fueron: La mayoría de los usuarios externos estuvieron satisfechos con respecto a la dimensión

humana de la calidad de atención en cuanto al uso correcto el uniforme y el respeto a la privacidad. La mayoría de los usuarios no estuvieron satisfechos con respecto a la dimensión técnico-científica de la calidad de atención de salud en este nosocomio. Los resultados relacionados con la provisión de Farmacia de todos los medicamentos recetados por el médico y el tiempo de espera tuvieron un impacto muy negativo en esta dimensión. Concluyendo que se encontró diferencias notables entre las dimensiones sobre la calidad de atención. el cual implica que en el Perú no se está logrando en ningún Hospital la calidad de servicio al usuario; sin embargo en algunas dimensiones se está logrando la calidad, pero para lograr la calidad en su forma general se tiene que lograr calidad de atención en todas las dimensiones para generar satisfacción en nuestros usuarios.

## CONCLUSIONES

1. Del 100% de los usuarios que acudieron al servicio de emergencia del hospital Regional de Huancayo quienes fueron encuestados; en cuanto a su situación demográfica la mayoría tuvieron la edad que oscilan de 31 a 59 años; en cuanto al sexo la mayoría fueron femeninos; en cuanto al grado de instrucción la mayoría tuvieron grado de instrucción de nivel secundario; y la mayoría procedieron de zona urbano , seguido de zona urbano marginal.
2. Del 100% de los usuarios encuestado, sobre la calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Huancayo; la mayoría mostraron insatisfacción, seguido de medianamente satisfechos, y la minoría mostraron satisfacción.
3. De acuerdo a la edad; los usuarios de diferentes edades mostraron en su mayoría insatisfacción sobre la calidad de atención en los servicios de emergencias del Hospital Regional de Huancayo.
4. De acuerdo al género; los usuarios sexo masculino y femenino mostraron en su mayoría insatisfacción sobre la calidad de atención en los servicios de emergencia del Hospital Regional de Huancayo.
5. De acuerdo al grado de instrucción; los usuarios de diferentes grados de instrucción en su mayoría mostraron insatisfacción sobre la calidad de atención en los servicios de emergencias del Hospital Regional de Huancayo.

6. De acuerdo a la procedencia; los usuarios de procedencia Rural, Urbano y Urbano Marginal en su mayoría mostraron insatisfacción sobre la calidad de atención en los servicios de emergencias del Hospital Regional de Huancayo.
7. En cuanto a las dimensiones de la calidad de atención; la mayor insatisfacción del usuario del servicio de emergencia fue en las dimensiones capacidad de respuesta y empatía; lo que implica que hay diferencia sobre la calidad de atención en las diferentes dimensiones.



## RECOMENDACIONES

1. A las instituciones Formadoras de profesionales en Enfermería: en el desarrollo académico profesional, fortalecer la enseñanza y aprendizaje sobre atención integral con calidad y calidez al usuario.
2. A la Dirección Regional de Salud, a través de la oficina de capacitación personal; brindar capacitaciones permanentes sobre calidad de atención al usuario.
3. A los Profesionales de Salud poner en práctica la atención integral y de calidad a fin de brindar atención de calidad que satisfaga las necesidades físicas, biológicas, emocionales y espirituales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) MORAES N. Humberto "Manual de gerencia de la calidad Organización Panamericana de la Salud". Fundación w. k. Kellogg, 1996.
- (2) organización para la excelencia de la salud internet disponible desde <http://www.cgh.org.co/temas/calidadensalud.php>
- (3) Satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia internet disponible desde [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1064/1/cordova\\_bv.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1064/1/cordova_bv.pdf).
- (4) DOMINGUEZ, Collins, Humberto. **El servicio invisible fundamento de un buen servicio al cliente**. Edit. ECOE ediciones ,2006.
- (5) MARTINEZ RAMIREZ, Armando. **Manual de Gestión y mejora de procesos en los Servicios de Salud**, Editorial El Manual Moderno, S.A., Mexico, D.F. 2005.
- (6) ONU. **Observación general sobre el derecho a la salud N° 14**. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, Nota descriptiva N°323. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/index.html>, Agosto 2007, visita 02.03.2010.
- (7) ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD - OPS, FEDERACION PANAMERICANA DE PROFESIONALES DE ENFERMERIA – FEPPEN. **Calidad de los servicios de salud en**

**américa latina y el caribe: Desafíos para la enfermería.** Programa de organización y gestión de sistemas y servicios de salud (HSO), División de desarrollo de sistemas y servicios de salud (HSP). Agosto 2001.

(8) (AvedisDonabedian) 1989 La calidad de la asistencia. ¿Cómo podría ser evaluada?. Revista JANO, vol. 864. Pp. 103-110.

(9) ALVAREZ HEREDIA, Francisco. **Calidad y auditoría en salud**, Bogotá editorial ecoe ediciones abril del 2007.

(10) **Frometa Vázquez, Zayas Ramos y Pérez Martínez: La Gestión de la calidad en los servicios**, en Contribuciones a las Ciencias Sociales, mayo 2008. [www.eumed.net/rev/cccss](http://www.eumed.net/rev/cccss)

(11) Business project innovation. **Gestión de Calidad en los Servicios.** Real Academia Española diccionario de la lengua española-vigencia segunda edición <http://www.rae.es/rae.html>,  
Visita 23.02.11.

(12) ALVAREZ HEREDIA, Francisco. **Calidad y auditoría en salud**, Bogotá editorial ecoe ediciones abril del 2007.

(13) ZEITHMAN Valarie A. y BITNER Jo. **Marketing de servicio.** 2da Edición, Editorial, Fic Graw-Hill Interamericana 2002.

(14) CIBERTEC. **Servicio al cliente.** Lima, Perú, Derechos de editor reservados: universidad peruana de ciencias aplicadas SAC, 2007.

- (15) Business project innovation. **Gestión de Calidad en los Servicios**. Real Academia Española diccionario de la lengua española-vigencia segunda edición <http://www.rae.es/rae.html>, Visita 23.02.11.
- (16) FARFAN MACHACO Yheni. **La fiabilidad** Editorial moderna, Cusco - Perú, 2007.
- (17) REVISTA ABB. **Making reliability sustainable Barry Kleine** (“El cambio del paradigma de fiabilidad”) Nueva Zelanda, 2009.
- (18) Business project innovation. **Gestión de Calidad en los Servicios**. Real Academia Española diccionario de la lengua española-vigencia segunda edición <http://www.rae.es/rae.html>, Visita 23.02.11.
- (19) ZEITHMAN Valarie A. y BITNER Jo. **Marketing de servicio**. 2da Edición, Editorial, Fic Graw-Hill Interamericana 2002. (20) Según Fernando Sabater (1998:60):
- (21) CARRERAS Llorec, Et al. **Como educar en valores**. Ministerio de Educación y Ciencia: ediciones morata Madrid, España, 2006.
- (22) Business project innovation. **Gestión de Calidad en los Servicios**. Real Academia Española diccionario de la lengua española-vigencia segunda edición <http://www.rae.es/rae.html>, Visita 23.02.11.
- (23) ZEITHMAN Valarie A. y BITNER Jo. **Marketing de servicio**. 2da Edición, Editorial, Fic Graw-Hill Interamericana 2002.
- (24) FESHBACK N. **Empatía**, como experiencia a partir de emociones, 1984 [www.apsique.com/wiki/SociEmpatia](http://www.apsique.com/wiki/SociEmpatia) Visita 26.2011.

(25) Business project innovation. **Gestión de Calidad en los Servicios.** Real Academia Española diccionario de la lengua española-vigencia segunda edición <http://www.rae.es/rae.html>, Visita 23.02.11.

(26) ATALAYA PISCO, María Clotilde. **La satisfacción en los estudiantes Universidad mayor de san marcos facultad de ciencias administrativas.** Lima, Perú, 1998.

(27) ZEITHMAN Valarie A. y BITNER Jo. **Marketing de servicio.** 2da Edición, Editorial, Fic Graw-Hill Interamericana 2002. (28) Reichheld Frederick F. (2003:45)

(29) PINTADO PASAPERA, Egard A. **Comportamiento organizacional gerenciación y conducción del talento humano.** Lima, Perú, segunda edición editorial: instituto peruano de la ciencia y la cultura – IPECU, 2007.

## ANEXOS

### ANEXO 1

#### ENCUESTA DE OPINIÓN SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:** "Satisfacción del usuario externo de la calidad de atención en el Servicio de Emergencias de un Hospital Regional de Huancayo"

**INSTRUCCIONES:** Buen día señor, señora, señorita; estamos haciendo un estudio con los usuarios para conocer mejor sus necesidades y opinión sobre el servicio que se brinda en este hospital. En tal efecto deberá usted marcar sus respuestas en las preguntas que se presentan a continuación con un aspa (X). Sus respuestas serán conservadas con absoluta confidencialidad, por lo que requerimos de la veracidad del caso. Le agradecemos de antemano por su valiosa colaboración.

Nº de encuesta..... Fecha:

Nombre del Nombre del establecimiento de  
Salud

#### I. ASPECTOS GENERALES

##### Procedencia

1. ¿De dónde procede usted?

Zona urbana ( )      Zona rural ( )      Zona urbano marginal ( )

##### Edad

2. ¿Cuál es su edad?

.....

##### Sexo

3. ¿A qué género pertenece usted?

Masculino ( )      Femenino ( )

##### Grado de Instrucción

4. ¿Cuál es su grado de Instrucción?

Primaria ( )      Secundaria ( )      Superior Técnica ( )      Superior  
Universitaria ( )

##### Razón que primó para recibir atención en el Hospital

5. ¿Por qué escogió atenderse en el Hospital?

Está más cerca ( )      Es más barato ( )

Hay buena atención ( )      No hay otro establecimiento a  
dónde acudir ( )

#### II. DATOS DE LA SATISFACCIÓN

Para responder el presente cuestionario sírvase tomar en cuenta la siguiente escala de puntuación:

1	2	3	4	5
NUNCA	RARA VECES	ALGUNAS VECES	FRECUEMENTEMENTE	SIEMPRE

N°	Afirmaciones Con frecuencia:	Puntuaciones de la escala				
		1	2	3	4	5
	<b>Fiabilidad</b>					
1.	¿Usted o su familiar fueron atendidos a su llegada al servicio de emergencia, sin importar su condición económica?					
2.	¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?					
3.	¿Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico?					
4.	¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted y sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?					
5.	¿La farmacia de emergencia conto con los medicamentos que receto el medico?					
	<b>Capacidad de respuesta</b>					
6.	¿La atención en caja o módulo de admisión fue rápida?					
7.	¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida?					
8.	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?					
9.	¿La atención en farmacia fue rápida?					
	<b>Seguridad</b>					
10.	¿El médico que lo atendió le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?					
11.	¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?					
12.	¿El médico que lo atendió le realizo un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?					
13.	¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?					
	<b>Empatía</b>					
14.	¿El personal de emergencia lo trato con amabilidad, respeto y paciencia?					
15.	¿El personal de emergencia le mostró interés					

	para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?					
16.	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindo sobre el problema de salud o resultado de atención?					
17.	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindo sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?					
18.	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindo sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamento, dosis y efectos adversos?					
<b>Aspectos tangibles</b>						
19.	¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes?					
20.	¿La emergencia conto con personal para informar y orientar a los pacientes?					
21.	¿La emergencia conto con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?					
22.	¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?					

**Opiniones y sugerencias respecto de la atención recibida.**

.....  
 .....  
 .....



**ANEXO 2****ESCALA DE CALIFICACIÓN**

Escala de clasificación para la determinación del nivel de satisfacción

<b>ESCALA DE CLASIFICACIÓN</b>		<b>CLASIFICACIÓN</b>
68	85	68-85 =Satisfecho
42	67	42-67 =Medianamente satisfecho
17	41	17-41 =Insatisfecho

**ANEXO N° 3****COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD**

Los datos que se obtengan a lo largo del presente estudio son totalmente confidenciales, de modo que solo se emplearán para cumplir los objetivos antes descritos. Con el fin de garantizar la fiabilidad de los datos recogidos en este estudio, será preciso que los responsables de la investigación y eventualmente, las autoridades del hospital tengan acceso a los instrumentos que se va aplicar comprometiéndose a la más estricta confidencialidad.

En concordancia con los principios de seguridad y confidencialidad, los datos personales que se le requieren (características sociodemográficos y de la atención) son los necesarios para cubrir los objetivos del estudio. En ninguno de los informes del estudio aparecerá su nombre y su identidad no será revelada a persona alguna, salvo para cumplir los fines del estudio. Cualquier información de carácter personal que pueda ser identificable será conservada y procesada por medios informáticos en condiciones de seguridad, con el objetivo de determinar los resultados del estudio.

El acceso a dicha información quedará restringido al personal designado al efecto o a otro personal autorizado que estará obligado a mantener la confidencialidad de la información. Los resultados del estudio podrán ser comunicados a las autoridades sanitarias y eventualmente, a la comunidad científica a través de congresos y/o publicaciones.

De acuerdo con las normas del hospital, usted tiene derecho al acceso a sus datos personales; asimismo, si está justificado, tiene derecho a su rectificación y cancelación.

---


**Responsable de la investigación**

**ANEXO N° 4**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, ....., estoy de acuerdo en participar en la presente investigación que viene realizando ....., en coordinación con el Hospital Regional de Huancayo. El objetivo del estudio es Determinar la relación que existe entre las variables demográficas y la satisfacción del usuario externo de la calidad de atención brindada en el servicio de emergencias del Hospital Regional de Huancayo.

**Entiendo que mi participación es voluntaria, que mis respuestas serán confidenciales y que no recibiré dinero por mi colaboración.**

Permito que la información obtenida sea utilizada solo con fines de investigación.

\_\_\_\_\_ 

Firma del usuario

\_\_\_\_\_

Firma investigador

\_\_\_\_\_

Firma del testigo

Huancayo, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2014.

## ANEXO 6

## EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La confiabilidad del instrumento de medición (**ENCUESTA DE OPINIÓN SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN**) se establece por medio del método del *Índice de Consistencia Interna Alfa de Cronbach*.

**Formula de Alfa de Cronbach.**

$$\alpha = \left( \frac{k}{k-1} \right) \left( 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_{sum}^2} \right)$$

**Dónde:**

**k** : Es el número de ítems de la prueba = 34

**S<sub>i</sub><sup>2</sup>** : Es la varianza de los ítems (desde 1...i) = 3,03

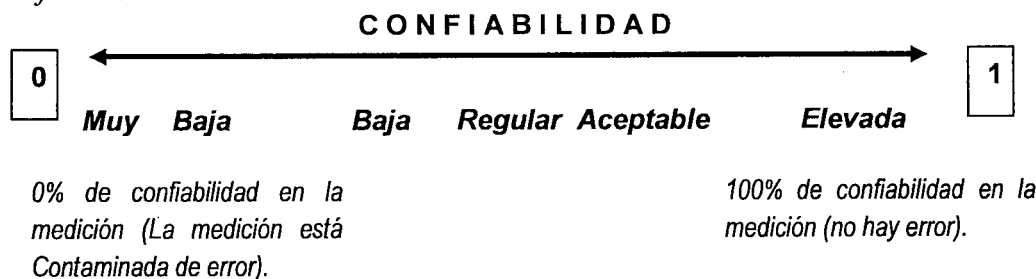
**S<sub>s<sub>um</sub></sub><sup>2</sup>** : Es la varianza de la prueba total = 8,47

El número de ítems (o longitud de la prueba) y la proporción de varianza total de la prueba debida a la covarianza entre sus partes (ítems). Ello significa que la fiabilidad depende de la longitud de la prueba y de la covarianza entre sus ítems.

**Remplazando valores:**

$$\text{alfa} = \frac{34}{9} \left[ 1 - \frac{3,03}{8,47} \right]$$

$$\text{alfa} = 0.98$$



El coeficiente de confiabilidad *índice de consistencia interna alfa de cronbach* = 0,98 (98%); indica una aceptable confiabilidad, pues supera el 60% (Hemandez S., 2006).