

UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE

ESCUELA DE POSTGRADO



Determinación de la relación del nivel de satisfacción de los usuarios del Centro de Salud de Atalaya-Ucayali, respecto de la calidad de atención médica del servicio de emergencia.

2020

**TESIS PARA OPTAR AL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**

AUTOR

Erika Leucadia Meza Torres

Eulalia Doris Tenorio Quispe

ASESOR

Luis Enrique Cayatopa Rivera

Atalaya, Perú

2021

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mis hijas por ser mi mayor motivo para seguir superándome cada día, y vean en mí un ejemplo de superación sin importar el tiempo (Erika).

Dedico con todo mi corazón este trabajo a mis hijos por su comprensión por su apoyo incondicional, sin ellos no lo podría haber culminado (Doris).

Agradecimientos

Agradecemos sobre todo al Dios Padre Todopoderoso porque ha permitido que se culmine con éxito la presente tesis.

Asimismo, nuestra gratitud va para el asesor y maestro Luis Enrique Cayatopa Rivera: sus enseñanzas, orientación y apoyo hicieron posible la realización de la presente tesis.

De igual manera, extendemos este agradecimiento a todas las personas que han colaborado en la realización de esta tesis, a los trabajadores de la Red de Salud —en especial al área de Epidemiología—, quienes brindaron la información adecuada; así como a los pacientes acompañantes que respondieron la encuesta.

Resumen

De acuerdo con medios locales de la ciudad de Atalaya (Ucayali, Perú), existen quejas acerca de la atención en el servicio de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya. Ante esta situación problemática, se planteó el presente estudio que tiene por objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de satisfacción de los usuarios y la calidad de atención médica del Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre 2020. La investigación tiene un diseño no experimental de campo; en ese sentido, no se llevó a cabo una manipulación intencional de las variables. Asimismo, es de tipo relacional y de corte transversal. Participaron 277 usuarios atendidos en el mencionado centro a quienes se les aplicó dos cuestionarios basados en los instrumentos SERVQUAL. Se puede concluir que los usuarios de dicho centro están medianamente satisfechos. Las dimensiones más bajas son la capacidad de respuesta y la fiabilidad con 34.7 % y 36.1 % respectivamente. Se demostró que existe una relación directa entre la variable 1 *calidad de atención* y la variable 2 *satisfacción del usuario*.

Palabras claves: expectativa del usuario, satisfacción del usuario, calidad de servicio, modelo SERVQUAL, Centro de Salud de Atalaya

Abstract

The objective of the study is to determine the existent relationship between the User Satisfaction Level and the Quality of Medical Care at the Atalaya Health Center's Emergency area, by the end of the second quarter of 2020. The study is a non-experimental field design since there is no intentional manipulation of the Descriptive and Cross-Sectional variables. 277 users attended at the Atalaya Health Center's Emergency area participated, two questionnaires based on the SERVQUAL instruments were applied. We were motivated to carry out this research by the number of complaints made in the media about the care at the Atalaya Health Center's Emergency area, specifically on the radio station Sensación 93.9 FM. According to the information collected, it can be concluded that the users of the Atalaya Health Center's Emergency area are moderately satisfied. We found the lowest dimensions are response capacity and reliability with 34.7% and 36.1% respectively. It was shown that there is a direct relationship between the variable 1: quality of care and variable 2: user satisfaction, issuing a judgment of conclusions and recommendations.

Key words: satisfaction, quality, user, service, and emergency.

Índice

Dedicatoria	i
Agradecimientos	ii
Resumen.....	iii
Abstract	iv
Introducción.....	1
Capítulo I: El Problema de Investigación	3
1.1 Planteamiento de la Investigación	3
1.2 Formulación del Problema	5
1.3. Justificación.....	6
1.4 Objetivos	7
1.4.1 Objetivo general.....	7
1.4.2 Objetivos específicos.....	8
Capítulo II: Marco Teórico	9
2.1 Antecedentes del Estudio	9
2.1.1. Antecedentes nacionales	9
2.1.2. Antecedentes internacionales.....	11
2.2 Bases Teóricas.....	13
2.2.1 Gestión por procesos	13
2.2.3 Mapa de procesos	15
2.2.4 Modelo de la gestión de calidad.....	16
2.2.5 Modelos de satisfacción de usuarios.....	18
2.3 Definición de Términos Básicos.....	18
2.4. Hipótesis de la investigación	19
2.4.1 Hipótesis general.....	19
2.4.2 Hipótesis específicas	19
Capítulo III: Metodología de la Investigación	21
3.1. Método de la Investigación.....	21
3.2 Alcance de la Investigación.....	21
3.3 Diseño de la Investigación.....	22
3.4 Descripción del Ámbito de la Investigación.....	23
3.5 Variables	23

3.5.1 Definición conceptual de las variables	24
3.5.2 Operacionalización de variables	24
3.5 Delimitaciones.....	26
3.6.1 Temática.....	26
3.6.2 Temporal.....	26
3.6.3 Espacial.....	26
3.7 Limitaciones.....	26
3.7.1 Limitaciones geográficas	26
3.8 Población.....	27
3.9 Muestra	27
3.10 Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos	28
3.11 Instrumento	29
3.12 Validez y Confiabilidad del Instrumento	30
3.12.1 Validez	30
3.12.2 Confiabilidad	30
Capítulo IV: Desarrollo de la Investigación.....	31
4.1 Análisis del entorno.....	31
4.2 Análisis de los Resultados	34
4.2.1 Resultados de fiabilidad del instrumento	35
4.2.2 Resultados de la caracterización de las personas encuestadas	36
4.2.3 Resultados descriptivos del modelo SERVQUAL respecto del servicio deseado de los usuarios.....	38
4.2.4 Resultados descriptivos del modelo SERVQUAL respecto a la percepción del servicio recibido	41
4.2.5 Resultados del análisis de la distribución de normalidad de las variables.....	45
4.2.6 Resultados inferenciales de las hipótesis	46
Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones	55

Índice de Tablas

Tabla 1. Tipos de proceso.....	14
Tabla 2. Operacionalización de variables.....	25
Tabla 3. Pacientes atendidos en emergencia periodo 2019	27
Tabla 4. Números de personas atendidas en el área de emergencia.....	32
Tabla 5. Presupuesto Red de Salud 2019	34
Tabla 6. Estadísticas de Fiabilidad por variable.....	35
Tabla 7. Estadística de Fiabilidad del servicio deseado y servicio recibido.....	35
Tabla 8. Resumen de la caracterización de los encuestados, según sexo.....	36
Tabla 9. Resumen de caracterización de los encuestados, según grupo etario.....	36
Tabla 10. Caracterización de los encuestados según el lugar de procedencia.....	37
Tabla 11. Caracterización de los encuestados según grado de instrucción	37
Tabla 12. Resumen de caracterización de los encuestados, por tipo de enfermedad	38
Tabla 13. Modelo SERVQUAL. Respecto del servicio deseado del usuario.....	38
Tabla 14. Modelo SERVQUAL Resultados según distribución de la dimensión de Fiabilidad-Deseado.....	39
Tabla 15. Modelo SERVQUAL Resultados según distribución de la dimensión Capacidad de Respuesta-Deseado	40
Tabla 16. Modelo SERVQUAL Resultados según distribución de la dimensión Seguridad-Deseado.....	40
Tabla 17. Modelo SERVQUAL Resultados según distribución de la dimensión Empatía-Deseado	41
Tabla 18. Modelo SERVQUAL Resultados según distribución de la dimensión Aspectos Tangibles-Deseado	41

Tabla 19. Modelo SERVQUAL Resultados respecto a la percepción del servicio recibido de los usuarios.	42
Tabla 20. Modelo SERVQUAL Resultados según distribución de la dimensión de Fiabilidad.....	43
Tabla 21. Modelo SERVQUAL Resultados según distribución de la dimensión Capacidad de Respuesta-Recibido	43
Tabla 22. Modelo SERVQUAL Resultados según distribución de la dimensión Seguridad-Recibido	44
Tabla 23. Modelo SERVQUAL Resultados según distribución de la dimensión Empatía -Recibido	44
Tabla 24. Modelo SERVQUAL Resultados según distribución de la dimensión Aspectos Tangibilidad -Recibido.....	45
Tabla 25. Resultados de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov.....	46
Tabla 26. Relación de la percepción de satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención medica en el área de emergencia.....	47
Tabla 27. Relación de la percepción de satisfacción del usuario y la dimensión fiabilidad.	49
Tabla 28. Relación de la percepción de satisfacción del usuario y la dimensión de capacidad de respuesta.....	50
Tabla 29. Relación de la percepción de satisfacción del usuario y la dimensión de Seguridad.....	51
Tabla 30. Relación de la percepción de satisfacción del usuario y la dimensión empatía.	52
Tabla 31. Relación de la percepción de satisfacción del usuario y la dimensión de Aspectos Tangibles.....	54

Índice de Figuras

Figura 1 Mapa de procesos Convencional (Pardo Álvarez, 2012)	16
Figura 2 Satisfacción del usuario (Ministerio de Salud 2012)	17
Figura 3 Satisfacción del usuario.....	18

Índice de Anexos

Anexo 1: Cuestionario aplicado a los usuarios.....	63
Anexo 2: Validación del instrumento.....	65
Anexo 3: Plan de recolección y procesamiento de datos.....	66
Anexo 4: Solicitud de permiso para acceder a la información secundaria.....	67
Anexo 5: Solicitud de permiso para la aplicación del instrumento.....	69

Introducción

El Ministerio de Salud siempre ha sido cuestionado por la deficiente infraestructura y el tipo de servicio que brinda (frecuentemente maltratos por parte de los médicos, enfermeras técnicas y otros). Esta situación genera reclamos y la insatisfacción de los pacientes. Una muestra de ello es la realidad del servicio de emergencia del Centro de Salud de Atalaya (Ucayali, Perú), donde se han registrado dificultades en torno a la atención o quejas.

A partir de ello, se buscó evaluar el nivel de servicio deseado y recibido de los usuarios que fueron atendidos en dicho centro con el propósito de establecer procesos de mejora en su servicio de emergencia, y alcanzar el nivel de satisfacción de los usuarios y mejorar la calidad de servicio. Así, el objetivo de esta tesis fue determinar la relación que existe entre el nivel de satisfacción de los usuarios y la calidad de atención médica del servicio de emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre 2020.

El desarrollo de la investigación se plantea a lo largo de cinco capítulos. En el Capítulo 1, se aborda el planeamiento de la investigación. Además, se presenta la búsqueda bibliográfica de la determinación de la relación del nivel de satisfacción de los usuarios y la calidad de atención médica. Por último, se exponen la justificación del tema, objetivos generales y específicos.

En el Capítulo 2, se presentan antecedentes nacionales e internacionales. A ello se suman las bases teóricas acerca de gestión de procesos, tipos de proceso, mapas, modelo de gestión de la calidad, modelo de la gestión de la calidad SERVQUAL y modelo de la satisfacción del usuario. Además, se definen términos básicos, y se proponen la hipótesis general y las hipótesis específicas.

El Capítulo 3 contiene la metodología de la investigación, modelo de la investigación, alcance y descripción. De igual forma, se definen conceptualmente las variables y se presenta su operacionalización. Finalmente, se exponen la delimitación, población, muestra, validez y confiabilidad del instrumento.

En el Capítulo 4, se presenta el desarrollo de la investigación, el análisis del entorno y resultados. También, se da a conocer la fiabilidad del instrumento y los resultados de caracterización de las personas encuestadas. Igualmente, se detallan los resultados descriptivos del modelo SERVQUAL respecto al servicio deseado, los resultados

descriptivos del modelo SERVQUAL respecto al servicio recibido y los resultados inferenciales de la hipótesis.

La tesis culmina con el Capítulo V. Este contiene las conclusiones y recomendaciones. Se incluyen en este trabajo de investigación, asimismo, las referencias. Una sección final de anexos presenta la documentación de los aspectos más importantes.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento de la Investigación

El sector salud en el entorno público siempre ha sido cuestionado por la deficiente infraestructura y por el tipo de servicio que brinda, el cual genera reclamos y la insatisfacción de los pacientes. En ese sentido, es importante entender qué aspectos permiten la satisfacción del usuario. Al respecto, Riveros y Berne (2007) establecieron como características que permiten identificar la satisfacción lo siguiente: (a) tiempos de atención; por ejemplo, en la gestión de los horarios de las consultas, la obtención de una cita y tanto el ingreso como la espera, y (b) la percepción del usuario. Es así que determinados factores (comodidad de ambientes, limpieza, infraestructura y mantenimiento) influyen en la mejora de lo que se espera de una organización.

El planteamiento de estos autores hace posible identificar las causas de la insatisfacción en los centros de salud: largas colas por acceder a una cita para la atención, infraestructura inadecuada, servicios higiénicos en malas condiciones, equipos de urgencias que muchas veces no están en condiciones operativas o la falta de medicinas en el área de emergencia. Con respecto a lo antes mencionado, DuBrin (2008) estableció lo que sigue:

Interés en el trabajo mismo. La satisfacción en el trabajo se deriva de manera directa del interés que usted tiene en lo que hace; la gente a la que le encanta su trabajo, experimenta una gran satisfacción cuando lo hace y, por lo tanto, tiene el estado de ánimo adecuado para satisfacer a los clientes (DuBrin, 2008, p. 240).

Desde este criterio, se puede mencionar que es muy importante tener amor a la profesión que se ejerce en el sector salud, teniendo en cuenta que es una carrera de servicio a la población. Por consiguiente, el trabajador debe ser capacitado y motivado para brindar una atención de calidad y lograr la satisfacción de los pacientes. Esto se traduce, a saber, motivándolos a la autorrealización como profesionales con el fin de obtener una especialización en la carrera de salud.

Los centros de salud tienen carencia de profesionales especialistas para cubrir la demanda de la población enferma. En muchos casos, los pacientes tienen que ser referidos a un hospital de mayor nivel. En ese sentido, Camisón et al. (2009) refirieron:

La gestión de la calidad se ocupa de coordinar, dirigir y controlar las actividades de la organización partiendo desde un enfoque en el que debe prevalecer una cultura y una orientación hacia la calidad y la mejora continua. Son múltiples los trabajos que demuestran que una implementación efectiva de la gestión de la calidad mejora la rentabilidad empresarial (Camisión et al., 2009, p. 123).

Tomando en consideración lo ya expuesto, se visualiza que la gestión de calidad es muy importante porque despliega conocimiento, habilidades, responsabilidades y compromiso de los trabajadores, como en el área de emergencias de un centro de salud. Estos tienen que conocer las normas y los protocolos para brindar una atención adecuada y de calidad. Asimismo, deben comprometerse en brindar un mejor servicio sin distinción de las clases sociales, especialmente de los pacientes provenientes de las zonas rurales; ya que la salud es un factor indispensable en el ser humano. Se trata de “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de afecciones o enfermedades” (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2014, p. 1).

Consecuentemente, debe comprenderse que la salud es un elemento indispensable para mejorar la calidad de vida de la población y pueda desarrollar sus actividades diarias de manera productiva. Sin embargo, a veces, es difícil lograr un buen estado de salud, debido al estrés, un estilo de vida muy agitado de las personas o por las condiciones económicas, como es el caso de las comunidades nativas de la región de Ucayali en Perú. Esta situación imposibilita un desarrollo pleno de este derecho de toda persona.

El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social. La Salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados (OMS, 2014, p. 1).

Con este criterio, el Gobierno peruano mediante el Ministerio de Salud es el responsable de velar y brindar los servicios de salud para todos los peruanos. Así se plantea en el artículo 9, de la Constitución Política (1993).

El estado determina la política nacional de salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos los accesos equitativos a los servicios de salud (artículo 9).

Es decir, las políticas públicas son las acciones del gobierno para dar respuesta a diversas demandas de la sociedad en el sector salud. Los Gobiernos central, nacional y local peruanos tienen que trabajar de manera articulada según las necesidades de cada región. Muchas veces, se toman decisiones desde el escritorio sin conocer la realidad de cada pueblo, o en todo caso las normas y las guías del sector salud solo quedan escritos en papeles sin que haya una supervisión del cumplimiento de lo mencionado. Cabe también mencionar que se necesita que los directores de las redes de salud tengan capacidad de liderazgo y gestionen los recursos humanos y financieros para su jurisdicción. Existen unidades ejecutoras sin una planificación adecuada de sus recursos y establecimientos de salud que se encuentran en zona rural sin recursos adecuados para una atención de calidad, donde las personas de recursos económicos bajos tienen mayor posibilidad de enfermar o morir por no tener acceso a los servicios de salud.

Dadas estas circunstancias, se propone la investigación “Determinación de la relación del nivel de satisfacción de los usuarios del Centro de Salud de Atalaya–Ucayali, respecto de la calidad de atención médica del Servicio de Emergencia 2020”. Con este trabajo se espera contribuir a la mejora de la atención para la obtención de la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia de dicho centro.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de satisfacción de los usuarios y la calidad de atención médica del área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre 2020?

1.2.2 Problemas específicos

¿De qué manera la fiabilidad del personal se relaciona con la satisfacción de los usuarios del área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre del 2020?

¿De qué manera la capacidad de respuesta del personal se relaciona con la satisfacción de los usuarios del área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre del 2020?

¿De qué manera la seguridad del personal se relaciona con la satisfacción de los usuarios del área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre del 2020?

¿De qué manera la empatía del personal se relaciona con la satisfacción de los usuarios del área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre del 2020?

¿De qué manera los aspectos tangibles del personal se relacionan con la satisfacción de los usuarios del área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre del 2020?

1.3. Justificación

La presente investigación, cuyo objetivo se orienta a determinar la relación que existe entre el nivel de satisfacción de los usuarios y la calidad de atención médica del área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre 2020, resulta ser un estudio que proyecta aspectos positivos desde diversos ámbitos. En primer lugar, desde un punto de vista académico, orienta dos vertientes centradas en el estudio en sí mismo, por cuanto permitiría la puesta en práctica de los conocimientos adquiridos a lo largo de la Maestría en Administración Pública de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y, con ello, hacer un aporte significativo en torno a la orientación de las políticas y lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud. Por otro lado, el tema mismo de la investigación refiere a la

determinación de la relación del nivel de satisfacción de los usuarios del Centro de Salud de Atalaya (Ucayali, Perú) respecto de la calidad de atención médica del Servicio de Emergencia.

En segundo lugar, se consideran los aspectos de calidad y satisfacción de los usuarios. Así, la presente investigación servirá de soporte para el desempeño efectivo de las actividades dentro de la institución de salud, lo cual le permitirá servir con mayor efectividad a la colectividad por medio de la oferta de sus servicios. Se trata de una condición que impulsa significativamente a mejorar los servicios del sector salud y, por ende, bajo el efecto multiplicador de esta, se traduce en mejoras efectivas de la calidad de vida de los usuarios que acuden a un establecimiento de nivel I.4.

En lo que respecta a los aportes metodológicos de la investigación, ofrecerá un abordaje particular en cuanto aspectos ontológicos significativos de la calidad de atención en una institución contemporánea. Esto se refiere a las variables relacionadas con el nivel de satisfacción y la calidad de atención médica para la mejora de las potencialidades de los funcionarios y personal de salud en el marco de desarrollo hacia la competitividad. Dicho aspecto puede servir de referente a otras investigaciones en el área de Emergencia y que, debido a la orientación práctica que reviste la construcción de este trabajo, posibilita integrar otras experiencias previas, asumiendo una postura holística frente al hecho estudiado.

Por último, vale señalar que la presente investigación se halla enmarcada en la línea de investigación de la Universidad Católica Sedes Sapientiae-NOPOKI. Esta se trata de administración pública.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el nivel de satisfacción de los usuarios y la calidad de atención médica del área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre 2020.

1.4.2 Objetivos específicos

Determinar cómo la fiabilidad del personal se relaciona con la satisfacción de los usuarios del área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre del 2020

Determinar cómo la capacidad de respuesta del personal se relaciona con la satisfacción de los usuarios del área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre del 2020

Determinar cómo la seguridad del personal se relaciona con la satisfacción de los usuarios del área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre del 2020

Determinar como la empatía del personal se relaciona con la satisfacción de los usuarios del área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre del 2020

Determinar cómo los aspectos tangibles del personal se relacionan con la satisfacción de los usuarios del área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre del 2020

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del Estudio

2.1.1 Antecedentes nacionales

Calderón (2018) presentó la tesis *Satisfacción del paciente y la calidad del servicio del laboratorio del Hospital de la Solidaridad Tacna, enero del 2018* (Universidad Privada Norbert Wiener, Perú) cuyo objetivo principal fue determinar la relación entre la satisfacción del paciente y la calidad de servicio de laboratorio clínico en el Hospital de la Solidaridad de Tacna. La metodología es de enfoque cuantitativo y de un nivel correlacional de diseño no experimental transversal. La técnica empleada fue el método de encuesta y el instrumento consistió en un cuestionario de satisfacción del paciente del modelo SERVQUAL. Asimismo, el análisis de los resultados, por un lado, evidencia una satisfacción global de 97.5 %, aspecto en el que las dimensiones mejores calificadas fueron las que siguen: (a) seguridad (82.9 %) y (b) aspectos tangibles (80.9 %). Por otro, la percepción de la calidad fue muy buena (71.6 %); en esta, la dimensión mejor calificada fue entorno con un 80.2 %. Este estudio concluyó que el nivel de satisfacción del paciente se relaciona tanto con la calidad de atención del servicio de laboratorio clínico como con sus diferentes dimensiones.

Por su parte, Neyra y Macedo (2017) desarrollaron la tesis titulada *Percepción de la calidad del usuario externo del Servicio de Tópico del Centro de Salud El Progreso 2016* (Universidad Cesar Vallejo, Perú) con el fin de identificar el nivel de percepción de la calidad del usuario externo del Servicio de Tópico del Centro de Salud El Progreso en el año 2016. El método aplicado fue el básico y descriptivo de diseño no experimental transversal. Igualmente, se utilizó como técnica la encuesta, y el instrumento fue un cuestionario que abarcó las dimensiones que siguen: (a) fiabilidad, (b) capacidad de respuesta, (c) seguridad, (d) empatía y (e) aspectos tangibles. Estas fueron medidas en una escala Likert. La muestra fue de 110 usuarios. En cuanto al análisis de los resultados se evidenció lo que sigue: el 52.7 % de los encuestados manifestaron que están en un nivel regular, a excepción de empatía que tiene 54.5 %, el mayor porcentaje en el nivel bueno; en cambio, tiene un 66.4 % en la capacidad de respuesta en un nivel regular; un 59.1 % en elementos tangibles; un 65.5 % en fiabilidad y un 58.2 % en empatía.

Asimismo, Palacios (2017) realizó la tesis titulada *Nivel de satisfacción del usuario externo y la relación con la calidad de atención del servicio de consulta externa en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas 2016* (Universidad de Huánuco, Perú) con el objetivo principal de determinar el nivel de satisfacción del usuario externo y la relación con la calidad de atención del servicio de consulta externa. El estudio fue de tipo observacional transversal. La técnica fue la encuesta de la escala SERVQUAL y se utilizó la prueba de chi cuadrado; fue aplicada a una población de 368 usuarios externos. El análisis de los resultados reflejó que, en general, el 56,3 %, es decir 207 usuarios, se sintieron insatisfechos. También, hubo predominio de aquellos usuarios externos con insatisfacción en las dimensiones que siguen: (a) fiabilidad y (b) capacidad de respuesta. Por el contrario, hubo predominio de satisfacción en las siguientes dimensiones: (a) seguridad y (b) aspectos tangibles; todas con significancia estadística.

De igual forma, Boza (2017) desarrolló la tesis *Satisfacción del usuario externo de emergencia en un hospital nacional de Lima 2017* (Universidad César Vallejo, Perú) con la finalidad de comparar la satisfacción de usuario externo de emergencia en el área de tópicos especializados y el área de observación de un hospital nacional de Lima. La metodología fue hipotética, descriptiva y comparativa. Con relación a la población de estudio, estuvo conformada por los usuarios y acompañantes que acudieron al área de emergencia: un total de 320 sujetos. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento de SERVQUAL con 22 ítems para la evaluación de expectativas y 22 ítems para la evaluación de percepciones. El análisis de los resultados reflejó que la mayor frecuencia fue *muy satisfecho* con 32,6 % e *insatisfecho* con 1,1 %. Se recomendó al jefe de la oficina de gestión de calidad la realización de planes de implementación de la calidad de atención en el servicio de emergencia.

Finalmente, Garayar (2018) realizó la investigación denominada *Calidad de atención y satisfacción del usuario, en atención del servicio de obstetricia del Centro de Salud de Huanca Sancos 2018* (Universidad César Vallejo, Perú) con el objetivo principal de determinar el nivel de satisfacción desde dimensiones de calidad de los usuarios que acuden al Servicio de Obstetricia del Centro de Salud de Huanca Sancos en junio de 2018. La metodología fue descriptiva, comparativa de corte transversal. La muestra final fue 80 usuarios, y se utilizó como técnica la encuesta aplicando el cuestionario de SERVQUAL, cuyos instrumentos fueron validados y confiables. El análisis de los resultados reflejó, en general, que el 58.6 % de los pacientes estuvieron satisfechos con la atención recibida de respecto a la dimensión de calidad. En conclusión, de acuerdo con las evidencias estadísticas,

existen diferencias significativas entre el nivel de satisfacción y el nivel medio de satisfacción.

2.1.2 Antecedentes internacionales

Cuji (2017) desarrolló el estudio *Satisfacción de los usuarios que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Dr. Gustavo Domínguez de Santo Domingo de los Tsachilas* (Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador) con el objetivo de evaluar la satisfacción de la atención de salud que reciben los usuarios que acuden a la mencionada institución. La metodología empleada fue cuantitativa, descriptiva y transversal. Asimismo, la técnica fue la encuesta y el instrumento, la escala SERVQUAL, que se aplicó a una población de 360 usuarios. Los resultados fueron los que siguen: (a) el 43 % considera que el trato es de nivel bajo; (b) 32 %, adecuado y (c) 13 %, excelente. Con respecto a la atención del médico, un 51 % la consideró adecuada; en cambio, un 42 % indicó que es bajo. Además, en cuanto al tiempo de espera se registró lo siguiente: (a) el 35 % señaló que adecuado; (b) el 10 %, regular y (c) el 43 %, bajo. Finalmente, según la información recolectada, existe una insatisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia.

También, Orosco (2017) presentó su tesis titulada *Satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención recibida en consulta externa, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Managua, Nicaragua. Febrero 2017* (Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua) referida a la evaluación del grado de satisfacción de los usuarios en relación con la calidad brindada por el servicio de consulta externa del nosocomio en mención. La investigación fue de tipo descriptiva y transversal. Asimismo, la muestra comprendió 364 usuarios. Las variables fueron las características sociodemográficas y las cinco dimensiones de la encuesta SERVQUAL. Los resultados evidenciaron lo que sigue: (a) la confiabilidad fue la dimensión con la brecha más alejada de cero y (b) los bienes tangibles constituyeron la dimensión más cercana de cero. Finalmente, de acuerdo con las percepciones expectativas, se cumple con el estándar de calidad según se interpreta el ICS (índice de calidad del servicio).

Además, Maggi (2018) presentó la tesis *Evaluación de la calidad de atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de Emergencia Pediátrica Hospital General de Milagro Guayaquil, Ecuador* (Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador) con el fin de evaluar el nivel de satisfacción del usuario en el mencionado hospital. Para este fin, se estudiaron dos aspectos: (a) la atención y (b) la calidad.

La metodología fue transversal analítica, con una muestra de 375 niños. El instrumento utilizado fue la escala SERVQUAL de cinco dimensiones: (a) tangibilidad, (b) fiabilidad, (c) capacidad de respuesta, (d) seguridad y (e) empatía. El análisis de los resultados mostró que existe una insatisfacción de parte de los usuarios de los servicios de Emergencia Pediátrica en las dimensiones de tangibilidad, fiabilidad, seguridad y empatía; mientras que la dimensión capacidad de respuesta se considera parcialmente satisfecha, debido a que expectativas y percepciones obtuvieron bajas valoraciones.

Adicionalmente, Cubillo y Sánchez (2014) desarrollaron la tesis *Propuesta para la medición del servicio del cliente y análisis de la calidad percibida por el usuario del Servicio de Emergencia del Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño de Liberia en el segundo semestre del 2014* (Instituto Centroamericano de Administración ICAP, San José, Costa Rica) con el fin de diseñar un instrumento que pueda medir y evaluar la calidad de atención que se brinda en el servicio de emergencia del hospital mencionado para facilitar la toma adecuada y oportuna de decisiones de la gestión. La metodología empleada fue transversal y descriptiva, y se realizó considerando dos aspectos: (a) las diferentes quejas y disconformidades presentadas por los usuarios a la Jefatura de Urgencia y (b) los aspectos positivos del servicio. Los resultados fueron los siguientes: (a) el 74 % respondió afirmativamente la encuesta, (b) el 19 % en forma negativa y (c) el 7 % no respondió las preguntas de las encuestas.

Por último, Vargas (2013) presentó la tesis *Estudio de satisfacción del usuario externo e interno en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha* (Universidad San Francisco de Quito, Ecuador) para la identificación y realización de un análisis de los factores asociados al nivel de satisfacción de usuarios (internos y externos) de los 12 centros de salud del Patronato Provincial de Pichincha; también, se buscó estudiar cómo dichos centros hacen aportes al análisis de los principios de gestión de calidad. En cuanto al diseño, este fue descriptivo, analítico transversal. El instrumento empleado fue una encuesta similar ya realizada en Lima (Perú). Los resultados fueron los que siguen: (a) 90 % de nivel de satisfacción en general del usuario interno y 98 % del nivel de satisfacción del usuario externo; y (b) Medicina General y Odontología fueron los servicios más utilizados con 54.51 %, su tiempo promedio de espera fue 15.75 minutos y su tiempo de atención, 18.37 minutos. Consecuentemente, se puede concluir que el nivel de satisfacción percibido del usuario interno y externo tiene un nivel alto.

2.2 Bases Teóricas

Como se ha mencionado, en el desarrollo de la investigación se determinará la relación que existe entre el nivel de satisfacción de los usuarios y la calidad de atención médica del servicio de emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre 2020. Es así que, en este apartado, se presentan las formulaciones teóricas desde donde se aborda esta investigación. Al respecto, se expondrá acerca de gestión de procesos, mapa de procesos, modelo de la gestión de la calidad, el modelo SERVQUAL y modelos de satisfacción de usuarios.

2.2.1 Gestión por procesos

La gestión por procesos es una herramienta que permite estudiar las normas estandarizadas de los enfoques de gestión de la calidad. Además, hace posible mejorarla continuamente para ser medida y evaluada desde el punto de partida hasta la llegada de una organización o empresa. A continuación, se presentará la propuesta de algunos investigadores acerca de la gestión por procesos.

Según Alamillo (2020), el ISO 9000 fue creado en el año de 1987 debido a las necesidades de abastecimiento y reparación de los equipos en Alemania. Estas normas estandarizadas reflejan modernos enfoques de gestión de calidad. Su objetivo es mejorar los aspectos que siguen: (a) prácticas habituales, (b) control de calidad, (c) mejora continua el monitoreo y (d) seguimiento del cliente.

Para Velasco (2009), es necesario conocer el punto de partida y de llegada con el objetivo de establecer los límites y factores con el fin de identificar la interacción entre ellos. Así se parte de la entrada principal o *input*. Es un producto externo o interno que está dentro de la cadena de valor; además hay una secuencia de actividades, se cuenta con recursos, personal capacitado y procesos. Finalmente, se da el *output* o salida. Este producto debe ser medible y evaluable, ya sea interno o externo de una organización.

Por su parte, Medina et al. (2019) sostuvieron que se trata de herramientas y guías para la mejora de los procesos de una organización. Su objetivo es lograr la mejora continua. Estos procesos contribuyen tanto a implementar como a integrar los sistemas de gestión vinculados a las denominadas Normas ISO. La mejora en la satisfacción en la atención de usuarios, la reducción de tiempo para entregar productos y servicios son esenciales de toda

organización. Asimismo, es necesario identificar las ineficiencias, fallas, baja satisfacción de los usuarios y bajo ritmo de producción.

Por otro lado, se puede definir la gestión por procesos como “un conjunto de conocimientos con principios y herramientas específicas orientados a lograr resultado de la organización, mediante la identificación y selección de procesos, documentación y mejora continua de las actividades” (Ministerio de Salud, 2014, p. 8). En ese mismo contexto, se pueden definir procesos como “una serie de actividades coordinadas y repetibles, que emplean unos recursos de la organización para la transformación de unas entradas en salidas que generan un valor para un cliente o mercado” (López, 2008, p. 28).

Al respecto, la gestión por procesos se basa en el Modelo de Excelencia en la Gestión, ISO 9000, Carta Iberoamericana de Calidad en la Gestión Pública y la Política Nacional de Modernización aprobada mediante D.S. N 004- 2013-PCM. En conclusión, la implementación en el marco de una gestión orienta a resultados. Además, es un elemento central en la gestión moderna que crea valor para el ciudadano, personas, entidades, empresas de bienes y servicios para alcanzar los resultados esperados (Presidencia del Consejo de Ministros, 2013).

2.2.2 Tipos de procesos

Se pueden mencionar tres tipos de proceso. Estos son los que siguen: (a) proceso operativo, (b) proceso de apoyo y soporte, y (c) proceso estratégico o de gestión. En la Tabla 1, se explica cada uno de estos.

Tabla 1

Tipos de proceso

Proceso operativo	Proceso de apoyo y soporte	Proceso estratégico o de gestión
Guardan relación directa con el cliente y su impacto sobre su satisfacción. Ejemplo: procesos clínicos asistenciales	Apoyan los procesos operativos, hasta que se cumplan. Ejemplos: almacén, farmacia mantenimiento.	Necesarios para el desarrollo y mantenimiento de una organización. Ejemplos: plan estratégico, encuesta de satisfacción, plan de investigación, plan de gestión de calidad. Autoevaluación y retroalimentación.

Nota. Información tomada de la Norma ISO 90001-2000.

Adicionalmente, se puede mencionar que los *procesos operativos* o misionales son necesidades del ciudadano de los bienes y servicios, y tienen el objetivo de lograr la satisfacción de los clientes. Asimismo, los *procesos estratégicos* se relacionan con la determinación de los aspectos que siguen: (a) políticas estratégicas, (b) objetivos y (c) metas de la entidad, y también se aseguran de su cumplimiento. Para ese fin, es importante la creación de los mecanismos que hagan posible el monitoreo y evaluación del desempeño de cada uno de los procesos. En cuanto al *proceso de apoyo* o soporte, este es el encargado de ofrecer apoyo o soporte a los procesos operativos o misionales, y llevan a cabo actividades necesarias para el buen funcionamiento de dichos procesos.

2.2.3 Mapa de procesos

Según Álvarez (2012), se trata de una representación gráfica de un proceso, y sus actividades en una organización. Los procesos se pueden observar rápidamente en un panorama global con el objetivo de analizarlos y comprenderlos, y mejorarlos; así como buscar la satisfacción de los usuarios o clientes, y el rendimiento organizacional. Se puede deducir que el mapa de procesos es una herramienta, un diagrama de flujo o flujograma que tiene el efecto de identificar y representar gráficamente la distribución armónica del conjunto de actividades que establece entrada y salida generando valor.

Clasificación de los mapas de procesos. Estos se pueden clasificar en tres. Estos son los que siguen: (a) mapa de proceso convencional, (b) mapa de proceso formal y (c) mapa de procesos lineales. A continuación, se explica cada uno de estos.

Mapa de proceso convencional. Es una clasificación clásica de procesos como estratégicos, operativos y auxiliares (ver Figura 1). De acuerdo con su misión pueden ser operativos, que son aquellos que cuentan con los recursos para ofrecer un bien o servicio según las exigencias de los clientes, con énfasis en generar un valor agregado en parte directamente en la satisfacción del usuario. También, están los procesos de apoyo, que disponen de recursos físicos y de personal durante el proceso según los requisitos necesarios de la organización. Finalmente, los procesos de gestión se basan en actividades de evaluación, seguimiento, control, y culminan en la elaboración de planes de mejora (Velasco, 2009).

Figura 1

Mapa de proceso convencional



Nota. Tomado de *Configuración y usos de un mapa de procesos*, por J. Pardo, 2012, Asociación Española de Normalización y Certificación (AENOR).

Mapa de proceso formal. En la clasificación sugerida por ISO consisten en diversas actividades. Estas son las siguientes: (a) dirección, (b) realización del producto, (c) provisión de recursos, (d) medición, (e) análisis y (f) mejora.

Mapa de procesos lineales. Se utilizan las bases del diagrama de flujo para configurar la representación global de los procesos de la organización. Es útil para determinar qué procesos son innecesarios.

2.2.4 Modelo de la gestión de calidad

El modelo de la calidad de atención de referencia es el de Avedis Donabedian. El galeno, en 1966, propuso “establecer las dimensiones de estructura, proceso y resultado, además sus respectivos indicadores para ser evaluados. Esta relación entre proceso y resultado, y la sistematización de criterios genera reflexiones importantes sobre la responsabilidad en la calidad de este tipo de servicio” (Torres & Vásquez, 2015, p. 62). En términos de calidad, “la mejor evaluación es la perspectiva del cliente es la calidad percibida y su evaluación depende de las características específicas del servicio, de los clientes” (Duque, 2005, p. 76).

En secciones anteriores, se hizo mención de la tendencia dinámica de la calidad de atención que influye sobre la satisfacción e insatisfacción de los usuarios. Es así que en una

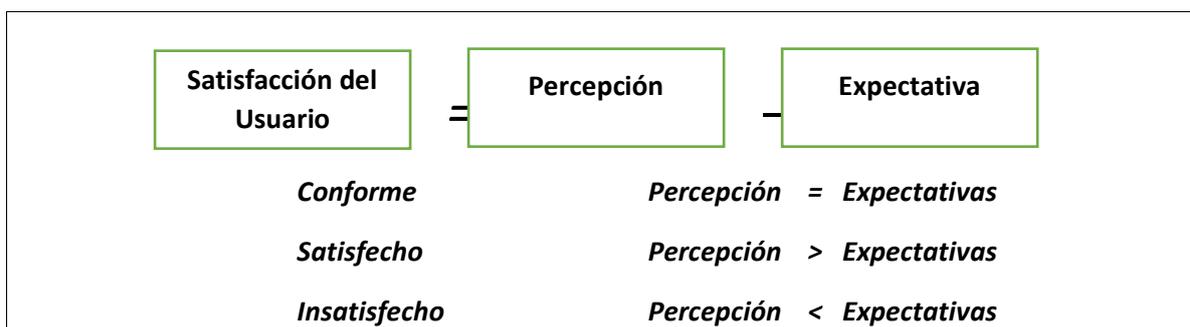
institución se establecen acciones para crecer y desarrollarse, brindando calidad de atención en los establecimientos del sector salud y cumpliendo con los lineamientos de política del Estado.

El modelo SERVQUAL. El modelo de SERVQUAL, elaborado por Zeithaml, Parasuraman y Berry en 1988, se refiere a una técnica de investigación comercial. Esta posibilita las acciones siguientes: (a) la medición de la calidad de servicio, (b) el conocimiento de las expectativas de los clientes y (c) la manera en que estos valoran el servicio. Dicho modelo permite analizar tanto aspectos cualitativos como cuantitativos de los clientes.

Además, es un instrumento de mejora de la calidad y busca optimizarla en el servicio ofrecido por una organización. Esta puede utilizar el cuestionario estandarizado según sus necesidades, el cual consta de una escala de respuestas múltiples, que permite medir las expectativas de los usuarios respecto a un servicio brindado. De igual forma, el modelo SERVQUAL mide lo esperado por los clientes en relación con la atención de una organización, y determina la brecha entre discrepancia que espera el cliente del servicio y su percepción de este (ver Figura 2).

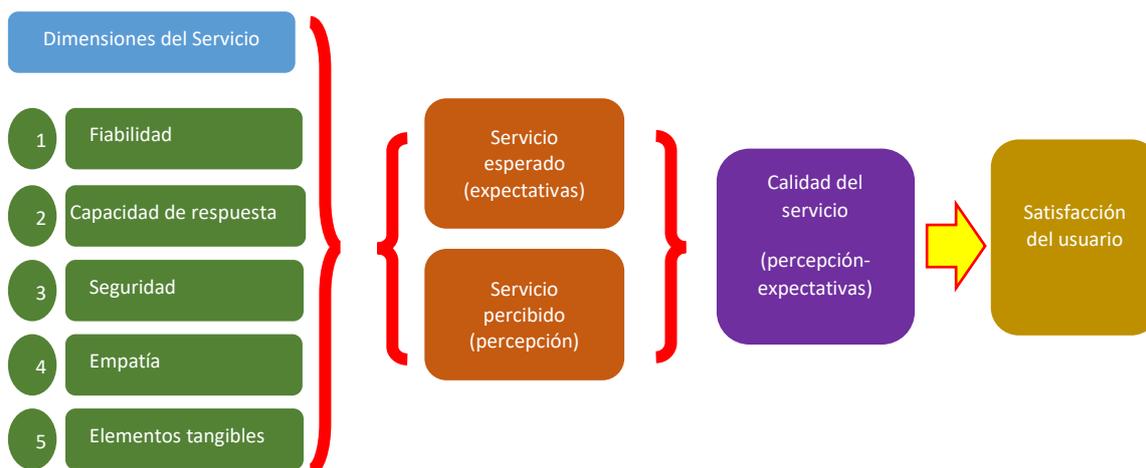
Figura 2

Satisfacción del usuario



Nota. Adaptado de “Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo R.M N° 527-2011/MNSA”, por Ministerio de Salud, 2012. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>

Igualmente, el modelo SERVQUAL permite medir la calidad del servicio según las expectativas y la percepción. Este modelo analiza cinco dimensiones. Estas son las siguientes: (a) fiabilidad, (b) capacidad de respuesta, (c) seguridad, (d) empatía y (e) elementos tangibles (ver Figura 3).

Figura 3*Satisfacción del usuario***2.2.5 Modelos de satisfacción de usuarios**

La satisfacción del cliente consta del valor percibido, calidad percibida, expectativas del cliente, queja del cliente y fidelidad del cliente. Asimismo, la satisfacción del usuario externo “es el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece” (Ministerio de Salud, 2012, p. 14).

En el modelo de satisfacción, se puede observar que la personalidad del paciente se divide en dos partes: (a) la autorregulación inductora motivacional afectiva y (b) la autorregulación ejecutora cognitiva instrumental. La primera se subdivide en orientación motivacional, expectativa motivacional y estado de satisfacción. La segunda comprende estado cognitivo, estado metacognitivo e instrumentación ejecutora. Al respecto, el cliente hará uso tanto de memoria como de otras fuentes de confiabilidad para hacer una buena elección en cuanto precios, beneficios y recursos humanos involucrados en una atención médica que necesite. “Es en esta etapa donde juega un rol protagónico la metacognición que regula y evalúa las alternativas. En consecuencia, debe ser la expectativa de mayor beneficio posible para el usuario” (Haro et al., 2016, p. 56).

2.3 Definición de Términos Básicos

Calidad: Es el atributo o la característica que distingue una cosa de la otra mediante un patrón de comparaciones, grado o clase.

Paciente: Se trata de la “persona que padece física y corporalmente, y especialmente quien se halla bajo atención médica” (Real Academia Española, s. f.).

El ser humano y el acto médico: En este término existe una relación entre el paciente y la atención médica. En ese sentido, “implica el intento científico de curar una enfermedad y el esfuerzo humano de cuidar a un paciente” (Cabello, 2001, p. 97).

Emergencia: Se trata de “asunto o situación imprevistos que requieren una especial atención y deben solucionarse lo antes posible” (“La extensión universitaria,” 2020, párr. 1).

Salud pública: Esta consiste en “la ciencia y el arte de impedir las enfermedades, prolongar la vida, fomentar la salud y la eficiencia física y mental mediante el esfuerzo organizado de la comunidad” (Terris, 1997, como se citó en Cardona, 1998, p. 286).

2.4 Hipótesis de la investigación

2.4.1 Hipótesis general

El nivel de satisfacción de los usuarios se relaciona de forma significativa y directamente proporcional con la calidad de atención médica del servicio de emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre 2020.

2.4.2 Hipótesis específicas

La fiabilidad del personal se relaciona de forma directamente proporcional con la satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre del 2020.

La capacidad de respuesta del personal se relaciona de forma directamente proporcional con la satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre del 2020

La seguridad del personal se relaciona de forma directamente proporcional con la satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre del 2020

La empatía del personal se relaciona de forma directamente proporcional con la satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre del 2020

Los aspectos tangibles del personal se relacionan de forma directamente proporcional con la satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre del 2020

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Método de la Investigación

En todo trabajo de investigación es fundamental que los hechos y la relación que establecen los resultados tengan el grado de exactitud y confiabilidad. Para ello, existe una metodología con un procedimiento ordenado. El marco metodológico presenta los procedimientos, métodos y técnicas con los cuales se realiza la investigación para lograr de una manera precisa los objetivos propuestos. El método de la investigación será deductivo y enfoque cuantitativo porque se utilizará la estadística para analizar los resultados de la investigación.

Sobre el tema, Valderrama (2011) sostuvo que la metodología de la investigación permite llevar a cabo, la interpretación de los resultados en función del problema que se investiga. Los datos que se obtienen a través de la metodología facilitan el rechazo de la hipótesis. De este modo, el marco metodológico se encarga de revisar los procesos para la investigación. No solo analiza qué pasos se debe seguir para la óptima resolución del problema, sino que también determina las herramientas de estudio que se van a emplear y ayudará de manera probable a solucionar el problema. Además, se refiere a una serie de pasos o métodos que se deben plantear para saber cómo se proseguirá en la investigación.

Al respecto, la presente tesis está orientada a determinar la relación que existe entre la calidad de atención y nivel de satisfacción del usuario en el centro de salud Atalaya 2020.

El instrumento por utilizar es el cuestionario del modelo SERVQUAL. Este modelo utiliza la escala de Likert. Consta de 22 ítems para la percepción del nivel del servicio deseado, así como también para la satisfacción el nivel del servicio recibido.

3.2 Alcance de la Investigación

La presente investigación está enmarcada en un modelo cuantitativo de alcance correlacional, orientado hacia un tipo de investigación de campo. Se analizará con base en las cinco dimensiones del modelo de SERVQUAL, que son las que siguen: (a) fiabilidad, (b) capacidad de respuesta, (c) seguridad, (d) empatía y (e) aspectos tangibles. De igual forma, se utilizará la estadística descriptiva para obtener los resultados, permitiendo realizar un análisis exhaustivo sobre el tema objeto de estudio. Así, Valderrama (2011) destacó que

la investigación cuantitativa se dedica a recoger, procesar, y analizar datos cuantitativos y numéricos de acuerdo con las variables previamente establecidas a través del instrumento de medición.

Finalmente, el estudio descriptivo empleado en este trabajo de investigación describe aspectos relacionados con la calidad de atención y de satisfacción de usuario del Centro de Salud Atalaya (Ucayali, Perú). En efecto, Hernández-Sampieri (2014) expresó que este tipo de estudio se orienta a recolectar y describir información relacionada con el estado real de las personas, objetos situaciones o fenómenos.

3.3 Diseño de la Investigación

El diseño de la investigación corresponde a la estructura que se seguirá en esta investigación. Se busca resultados confiables en relación con las interrogantes formuladas. Además, constituye una estrategia que desarrollará el investigador para la consecución de resultados positivos. De acuerdo con Valderrama (2011), “se refiere a la estrategia o plan que se utilizará para obtener la colecta de datos, responder a la formulación del problema, al cumplimiento de los objetivos, y para aceptar o rechazar la hipótesis nula” y dando respuestas a las interrogantes de conocimiento (p.175).

Hernández-Sampieri (2014) señaló que el término diseño está referido a un plan o estrategia que se concibe con el objetivo de conseguir una determinada información que responda al planeamiento. De esta manera, es posible “obtener la información necesaria, para el logro de objetivos planteados, empleando técnicas apropiadas al contexto del estudio a desarrollar” (p.128). En cuanto al diseño no experimental, Valderrama (2011) indicó lo que sigue:

Se lleva a cabo sin manipular las variables independientes toda vez que los hechos y sucesos ya ocurrieron antes de la investigación, la población muestra se observa en su ambiente natural y en su realidad, la tarea del investigador es la de observar los problemas para luego analizarlos en su ambiente natural (Valderrama, 2011, p.178)

Con ello, se deduce que en un estudio no experimental no se constituye ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocada intencionalmente por

el investigador. Es por ello que el investigador no tiene control sobre dichas variables. La razón es que no puede influir debido a que ya sucedieron al igual que sus efectos.

Tomando en consideración lo ya expuesto, el diseño de la investigación es transversal correlacional, ya que relaciona las dos variables en un momento determinado. Así, el objetivo de este estudio es determinar el nivel de satisfacción de los usuarios del Centro de Salud de Atalaya (Ucayali, Perú) respecto de la calidad de atención médica del servicio de emergencia 2020.

3.4 Descripción del Ámbito de la Investigación

La investigación se realizó en el área de Emergencia del Centro de Salud Atalaya, distrito de Raimondi, provincia de Atalaya, departamento de Ucayali, en Perú. El tema de investigación fue “Determinación de correlación del nivel de satisfacción de los usuarios del Centro de Salud de Atalaya con respecto de la calidad de atención médica del servicio de emergencia 2020”.

Para ello, se contó con datos actualizados de la Dirección de Red de Salud y la Microred Atalaya. Además, se solicitó el permiso respectivo para aplicar los dos cuestionarios de las encuestas con el fin de medir la percepción de satisfacción del usuario. Con el modelo de SERVQUAL se midió la calidad de atención al momento de ingreso del usuario por emergencia y la otra de salida. Por lo tanto, este cuestionario ayudó a cuantificar y disgregar el impacto de los resultados de la encuesta, y luego saber el nivel de satisfacción y calidad de atención percibida por los usuarios en el área de Emergencia. Finalmente, la investigación tuvo como respaldo los cuestionarios aplicados, la gestión de procesos, normas y reglamentos, y la evaluación de las mejoras en el área de Emergencia.

3.5 Variables

Estas pueden ser definidas como lo que se medirá, controlará y estudiará en la investigación. Al respecto, se debe mencionar que las acciones antes mencionadas dependen de la variación, la cual es observable, medible. Es por ello que, antes del inicio de cualquier estudio o investigación, resulta relevante definir los puntos siguientes: (a) las variables por medir, (b) la forma en que se realizará dicha medición en el problema formulado y (c) verificar que realmente puedan ser cuantificadas. Valderrama (2012) explicó “que son

características observables que posee cada persona, objeto o institución, y que, al ser medidas, varían cuantitativa y cualitativamente una en relación a la otra, así como edad, peso, sexo, contextura, sexo, talla, color del cabello” (p.157).

Asimismo, las variables son susceptibles a los cambios. Según su naturaleza, las variables pueden ser cuantitativas o cualitativas. En este sentido, las variables que se midieron son las siguientes: (a) variable 1 *calidad de atención* y (b) variable 2 el *nivel de satisfacción de los usuarios*, con la finalidad de relacionar dichas variables para la efectividad de los procesos. En esta investigación se utilizó la variable cuantitativa.

3.5.1 Definición conceptual de las variables

Definición de calidad de atención del servicio. Según Donabedian (1980), considerado padre de la calidad de atención, la calidad en salud corresponde a la búsqueda del bienestar del paciente mediante un tipo de atención que maximiza este servicio que se le da. Este tipo de atención considera el equilibrio entre ganancia y pérdidas relacionadas a todo el proceso de atención al paciente.

Definición de satisfacción del usuario. Según Ley General de la Salud (Ley 26842, 2011), se trata del indicador más utilizado y que evidencia un juicio de valor subjetivo de la atención que se recibe. Asimismo, los métodos existentes que sirven para recopilar información de los usuarios son las encuestas, que permitirán detectar los resultados obtenidos y desarrollar acciones. Son de fundamental importancia como una medida de la calidad de atención, ya que proporcionan información del éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del mismo. Para Kotler y Armstrong (2007), se trata del nivel de estado de ánimo de un individuo que resulta de una comparación entre el rendimiento percibido del producto o servicio con sus expectativas.

3. 5.2 Operacionalización de variables

Según Valderrama (2011), es el proceso de transformación de las variables de conceptos abstractos a unidades de medición. En otras palabras, se trata de la búsqueda de componentes que constituyen dichas variables para precisar las dimensiones, subdimensiones e indicadores. Operan mediante la definición conceptual.

Tabla 2

Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Subvariables (Dimensiones)	Indicadores	Fuente de datos	Definición operacional
Calidad del servicio (variable independiente)	Calidad de atención. Donabedian (1980) definió a la calidad de atención como la búsqueda del bienestar del paciente mediante un tipo de atención que maximiza este servicio que se le da. Este tipo de atención considera el equilibrio entre ganancia y pérdidas relacionadas con todo el proceso de atención al paciente.	Fiabilidad	Porcentaje de fiabilidad	Resultado de Cuestionario SERVQUAL	Porcentaje de puntajes obtenidos de la opinión del paciente en la subescala de <i>fiabilidad</i> .
		Capacidad de respuesta.	Porcentaje de capacidad de respuesta	Resultado de Cuestionario SERVQUAL	Porcentaje de puntajes obtenidos de la opinión del paciente en la subescala de <i>capacidad de respuesta</i> .
		Seguridad	Porcentaje de seguridad	Resultado de Cuestionario SERVQUAL	Porcentaje de puntajes obtenidos de la opinión del paciente en la subescala de <i>seguridad</i> .
		Empatía	Porcentaje de empatía	Resultado de Cuestionario SERVQUAL	Porcentaje de puntajes obtenidos de la opinión del paciente en la subescala de <i>empatía</i> .
		Aspectos tangibles	Porcentaje de aspectos tangibles	Resultado de Cuestionario SERVQUAL	Porcentaje de puntajes obtenidos de la opinión del paciente en la subescala de <i>aspectos tangibles</i> .
Satisfacción del paciente (variable dependiente)	Nivel de satisfacción. Según la Ley General de la Salud (Ley 26842), la satisfacción del usuario se trata del indicador más utilizado y que evidencia un juicio de valor subjetivo de la atención que se recibe. Asimismo, los métodos existentes que sirven para recopilar la información de los usuarios son las encuestas.	Satisfacción del paciente	Porcentaje de satisfacción	Resultado de Cuestionario SERVQUAL	Porcentaje del diferencial de la <i>percepción</i> menos la <i>expectativa</i> .

3.5 Delimitaciones

3.6.1 Temática

Constituye el estudio de la percepción desde la entrada del usuario al área de emergencia para medir la percepción de la satisfacción del usuario y el nivel de calidad de atención.

3.6.2 Temporal

Es el periodo transcurrido durante el año 2021. Es el espacio de tiempo necesario que se considera para realizar el análisis de datos del trabajo de investigación.

3.6.3 Espacial

El área geográfica de estudio es el distrito de Raimondi, provincia de Atalaya, departamento de Ucayali, de los usuarios atendidos en el área de Emergencia del Centro de Salud Atalaya, bajo la modalidad de atención de emergencia para efectos de la investigación.

3.7 Limitaciones

Debido a la pandemia del coronavirus se dificultó la aplicación de los instrumentos en forma continua y, por ende, hubo demoras. Se debe mencionar que la muestra y la recolección de datos de los encuestados fueron realizadas por las tesisistas mediante cuestionario de entrada y salida.

3.7.1 Limitaciones geográficas

Se presentaron limitaciones geográficas como los medios de acceso a la provincia de Atalaya que son por vía fluvial, carretera y por vía aérea. Es así que se presentaron lluvias torrenciales con vientos huracanados. La otra limitación ha sido el idioma que era desconocido por las investigadoras; en consecuencia, la comunicación con los usuarios que acudieron al servicio de emergencia no fue óptima.

3.8 Población

Para Hernández-Sampieri (2014), “una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones” (p.174). Por ello, en investigación es importante establecer cuál es la población y, de esta, se toma una muestra cuando se trata de seres vivos, en caso de objetos, evento o fenómeno a estudiar. La población es un conjunto integrado por todas las medidas u observaciones de interés en la investigación, por lo que pueden definirse varias poblaciones en un solo universo, tantas como características a medir.

En la Tabla 3, se muestra la población que acude al área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya. La información corresponde al periodo del 01 enero al 31 de diciembre del 2019. La población finita fue de 987 pacientes.

Tabla 3

Pacientes atendidos en emergencia periodo 2019

DIRESA/RED/ M. RED/EE.SS	CATEGORÍA	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	TOTAL
Atalaya	I-4	73	70	46	56	74	72	96	97	113	112	90	88	987

Nota. Datos obtenidos del Área de Epidemiología de la Red de Salud N.º 3 Atalaya, año 2019.

3.9 Muestra

La muestra fue obtenida con el fin de investigar a partir del conocimiento de sus características particulares, es decir, las propiedades de una población. Por ello, Hernández-Sampieri (2014) planteó que la muestra “es en esencia un subgrupo de la población que pertenecen a ese conjunto definido en sus características, particulares, en la cual se efectúa la medición con el fin de estudiar las propiedades del conjunto del cual es obtenida” (p. 175). Así pues, la muestra debe ser representativa de la población y sus elementos escogidos al azar para asegurar la objetividad de la investigación.

Sin embargo, para efectos de la presente investigación se emplea como muestra a lo conocido como población censal. Esto se debe al número de sujetos que integra la población, la cual es finita y de fácil acceso para el investigador por ser parte del Centro de Salud Atalaya, de los cuales se obtiene una muestra de 277 sujetos, objetos de investigación.

- **Fórmula para poblaciones finitas**

$$n = \frac{z^2 pqN}{e^2(N - 1) + z^2 pq}$$

n= tamaño de muestra

z= nivel de confianza estandarizado

N= Tamaño de la población

p= probabilidad de éxito

q= probabilidad de fracaso

- **Reemplazando valores**

n= ¿?

z= 95% z=1.96

N= 987

p= 0.50

q= 0.50

e = 5 % 0.05

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.50 \times 0.50 \times 987}{0.05^2 (987 - 1) + 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = 276.73$$

$$n = 277$$

3.10 Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos

En la presente investigación, se realizó la recolección de datos inicialmente mediante la búsqueda de material bibliográfico que la sustentara. Las fuentes obtenidas sirvieron para diseñar el marco teórico. Además, la información estuvo orientada al cumplimiento de los objetivos planteados.

De acuerdo con la problemática planteada, se utilizó como técnica la observación directa y la encuesta. Para Del Cid et al. (2011), la observación directa “es el uso sistemático de nuestros sentidos en la búsqueda de datos necesaria para resolver un problema de investigación” (p. 144). Por ello, esta técnica se utiliza para identificar y describir los elementos que intervienen en el área de estudio, así como también con todo el grupo de personas que son objeto de estudios. Por otra parte, el autor antes mencionado

destaca que la encuesta es una técnica que pretende obtener información que suministra un grupo de sujetos acerca de ellos mismos, o en relación con un tema en particular.

Adicionalmente, se fundamenta en un interrogatorio cara a cara, en el cual el encuestador responde las preguntas cortas y breves. En cuanto al tiempo de duración, es corta, pero hace posible que el encuestador pueda realizarla a un gran número de personas en un breve tiempo. En otras palabras, la encuesta oral es poco profunda, aunque de gran alcance. Este tipo de técnica sea oral o escrita, permite obtener información confiable y precisa que se suministra por parte un grupo de sujetos acerca de estos mismos o de un tema particular (Del Cid et al., 2011).

3.11 Instrumento

El instrumento utilizado es el planteado por Zeithaml, Parasuraman y Berry en 1988. En investigación, los instrumentos sirven de medios para que el investigador mida el comportamiento o atributos de las variables. Entre estos, se tienen los cuestionarios, que son instrumentos de recolección de datos, estructurados con alternativas de respuestas. Se trata de un cuestionario de 22 ítems con respuesta tipo escala de Likert.

El modelo SERVQUAL ayuda a medir actitudes y conocer el grado de conformidad del participante con cualquier afirmación propuesta. Es útil en situaciones que buscan que la persona matice su opinión. Al respecto, las categorías de respuesta son beneficiosas para captar la intensidad de los sentimientos del encuestado en relación con dicha afirmación. En esta investigación, el cuestionario se aplicará al paciente y acompañante Centro de Salud de Atalaya (Ucayali, Perú).

Las opciones de respuesta dadas en el cuestionario con diversas alternativas de respuesta, escala tipo Likert, son para medir las expectativas. En ese sentido se considera el nivel de servicio deseado (1) Nada importante, (2) Poco importante, (3) Neutral, (4) Importante, (5) Muy importante. También, se mide la percepción (nivel de servicio recibido): (1) Mucho menor de lo esperado, (2) Menor de lo esperado, (3) Lo que esperaba, (4) Mayor de lo esperado, (5) Mucho mayor de lo esperado.

3.12 Validez y Confiabilidad del Instrumento

3.12.1 Validez

Según Hernández-Sampieri (2014), es “el grado en que un instrumento mide realmente la variable que pretende medir” (p. 200). Para medir la validez en el presente estudio, se solicitó la revisión de expertos, quienes revisaron el instrumento diseñado. Estos asumieron la responsabilidad de hacer las debidas correcciones en cuanto al contenido, pertinencia, coherencia, claridad y otros aspectos que consideraron necesarios para realizar mejoras.

3.12.2 Confiabilidad

El alfa de Cronbach mide las correlaciones entre las variables que forman parte de la escala y es posible calcularlo de dos formas: (a) a partir de las varianzas (alfa de Cronbach) o (b) de las correlaciones de los ítems (alfa de Cronbach estandarizado). Es un índice de solidez interna; sin embargo, no implica la estabilidad en el tiempo ni la equivalencia entre formas alternas del instrumento. Por otra parte, puede observarse como el límite inferior del coeficiente de confiabilidad que se conoce como coeficiente de precisión. Un coeficiente alfa de 0.80 implica solamente que el coeficiente de precisión es mayor que 0.80; mas se desconce cuánto es la diferencia. Además, posee las características que siguen: (a) es el promedio de los coeficientes de confiabilidad que se consigan por los métodos de las dos mitades, (b) no es un índice de unidimensionalidad del instrumento, (c) se puede emplear en cualquier situación en la que se quiera estimar la confiabilidad de un compuesto y (d) hay determinados factores que pueden perjudicar la confiabilidad de la homogeneidad del grupo, el tiempo, el tamaño del cuestionario, la objetividad del proceso de asignar puntuaciones (Menéndez, s. f.).

CAPÍTULO IV: DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Análisis del entorno

El análisis del entorno permite mirar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del área de emergencia, tanto internas como externas. También, facilita utilizar las herramientas necesarias y el camino que permitirá conocer las tendencias que podrán tener un impacto en los usuarios del área de emergencia. Habrá impacto en la percepción del buen o mal trato del personal de turno sobre el sector cumpliendo las normas, reglamentos, lineamientos, culturales, demográficos, tecnológicos y medioambientales; para ello, se tomó en cuenta los niveles nacional, regional y local. A nivel nacional, existe una alta tasa de mortalidad de 48.6 % por emergencias y urgencias médicas, según las estadísticas del INEI. La mayoría se presenta fuera del establecimiento de salud, como accidentes de tránsito, en viviendas, en el trabajo o enfermedades agudas, crónicas reagudizadas.

Según el Ministerio de Salud (2007), la Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia N.º 042 prioriza la óptima atención de los pacientes en los servicios de salud. Esta permite satisfacer las necesidades de atención en situación de emergencia a fin de lograr una buena atención de salud con oportunidad y calidad. Los profesionales están al servicio las 24 horas del día con un equipo multidisciplinario. En el nivel regional, en los últimos dos años, se atendió por emergencia a pacientes con enfermedades de neumonías, accidente de tránsito y coronavirus. Esta atención fue de 62,6 %. Si se analiza por ciclo de vida, esto fue mayor en el periodo neonatal infantil de 65 % de ingresos, aun mayor el 2020 por la pandemia. En el nivel local, en los últimos dos años, las atenciones fueron de enfermedades de neumonías, accidente de tránsito, accidente en casa, y en el trabajo, diabetes, hipertensión, accidentes cardiovasculares y otras enfermedades.

En la Tabla 4, se observa que, en el año 2020, las atenciones por emergencia disminuyeron frente al año 2019 debido al coronavirus, donde por protocolos de seguridad se adaptó un lugar exclusivamente para los pacientes que presentaron los síntomas de este virus. El lugar seleccionado en la provincia de Atalaya fue la loza deportiva (centro COVID). Se trató de una de las razones por las que los pacientes ya no acudían al establecimiento de salud al área de Emergencia por el temor de contagiarse de otras enfermedades y presentar complicaciones.

Tabla 4*Números de personas atendidas en el área de emergencia*

Área de emergencia	Número de atenciones	Año
	5832	2019
	2959	2020

Nota. La información se obtuvo de la Dirección de Red de Salud N.º 03 Atalaya-ARFIS.

Son diversas causas por las cuales los pacientes y acompañantes acudieron al área de emergencia del centro de salud. Estas corresponden a las patologías respiratorias, resfríos, bronquitis aguda, parasitosis, dengue, accidentes y traumatismos. Todo ello se debe a que no se cuenta con agua potable, razón por la cual los niños y familias de las comunidades toman agua del río que está contaminada. También, se registraron casos de anemia, muertes maternas, dengue, malaria, tuberculosis, VIH/SIDA, y este año 2020 el coronavirus.

A continuación, se presenta la visión y misión institucional. Seguidamente, se expone una breve reseña histórica.

- **Visión**

Dirección de Red de Salud Atalaya, eficiente, descentralizada y autónoma, con tres Microred, brinda atención de salud de calidad, oportuna con equidad e intercultural, con principios de universalidad, con énfasis en las zonas más vulnerables y la promoción de los deberes y derechos, con coberturas óptimas.

- **Misión**

Organizar y conducir la gestión pública local de acuerdo con sus competencias delegadas, en el marco de las políticas nacionales y sectoriales y locales, responsables de brindar los servicios de salud con actividades preventivas y recuperativas fortaleciendo las campañas de atención integral de salud.

- **Breve reseña histórica**

Los primeros grupos humanos fueron pobladores de las etnias shipibos y ashánincas de naturaleza cazadores y recolectores. Se localizaron a lo largo del río Tambo, Urubamba

y Ucayali. Actualmente, cuenta con 284 comunidades y 9 pueblos originarios. Su principal actividad económica está constituida por la maderera, el comercio, la agricultura y el turismo. Asimismo, tienen una cosmovisión cultural de creencias religiosas.

Posteriormente, fue fundada el 29 de mayo de 1928 mediante la Ley 6251 denominada *Creando en la provincia de Ucayali el distrito de Alto Ucayali, con el pueblo de Atalaya como capital*. Atalaya pertenece a la provincia de coronel Portillo, departamento de Loreto. En 1993, mediante la Ley 24945 del 23 de noviembre, se crea la región Ucayali, donde la provincia de Atalaya forma parte de esta región. Tiene cuatro distritos que son Raimondi, Tahuania, Sepahua, Yurua. Se ubica al sur de la región Ucayali a orillas del río Tambo, cerca al río Urubamba. Los dos afluentes forman el río Ucayali.

Además, tiene una extensión territorial de 38924 km², que representa el 38 % del territorio. Sus límites son los siguientes: (a) al norte, Coronel Portillo; (b) al sur, Cusco; (c) al este, provincia de Purús y (d) al oeste, región Junín. Posee abundante flora y fauna; su clima es húmedo, tropical, y lluvioso. Las vías de acceso son aéreo, terrestre y fluvial. Tiene un crecimiento poblacional de 63,090 habitantes, que representan el 11.03 % de la población.

Por otra parte, en cuanto a la atención en salud, esta se ha visto afectada por factores de acceso económico, cultural, geográfico. La información resultante de este panorama ha permitido replantear estrategias que condujeron a disminuir el riesgo de morir de la población y, con ello, lograr más años de vida saludable y productiva. Las principales causas de morbilidad durante el año 2015, 2016 y 2017 fueron enfermedades respiratorias, como agudas, faringitis, rinofaringitis y bronquitis. La segunda causa de muertes fue la anemia nutricional con 12.77 %, donde el 83.3 % de muertes corresponde a menores de 19 años. La tercera se refiere a enfermedades del sistema digestivo, que son infecciones intestinales y digestivas. Finalmente, accidentes de tránsito, accidentes en casa y últimamente el coronavirus son la causa de los decesos en la población.

La distribución del personal de salud desde la Dirección de Red de Salud hasta el personal de limpieza cuenta con recursos humanos calificados como técnicos de enfermería (75.5 %), SERUMS (33.3 %), médicos (52.94 %), personal CAS asistencial representan (17.31 %). Para labores administrativas en los establecimientos de Salud, a nivel de Red, personal por terceros representan el 50 %, en especial vigilantes y personal de limpieza.

En tal sentido, la Red de Salud Atalaya incorpora en su agenda de trabajo la reestructuración y reingeniería de personal en los establecimientos de salud, que incluya la gestión para el incremento de recursos humanos capacitados, mejoramiento de infraestructura y equipamiento, así como la construcción y equipamiento del Hospital de Atalaya, nivel II. Actualmente, no se cuenta con ningún especialista; por lo tanto, se referencia a los pacientes a un hospital de mayor nivel, en situaciones de emergencia.

En la Tabla 5, se analiza el presupuesto de la Red de Salud Atalaya. Se puede observar que el presupuesto anual 2019 de la Red de Salud, incluido sus distritos, Raymondi, Sepahua, Tahuanía, presentan un PIM de S/ 12 201,378.00. El porcentaje de ejecución es de 95.7 % en los recursos ordinarios.

Tabla 5

Presupuesto Red de Salud 2019

N	Fuente de financiamiento	PIA	PIM	Devengado	Saldo	% Avance
1	Recursos ordinarios	S/ 7,954,324.00	S/ 9,345,033.00	S/ 8,942,047.00	S/ 402,986.00	95.7
2	Recursos directamente recaudados	S/ 136,400.00	S/136,400.00	S/ 96,866.00	S/ 39,534.00	69.9
3	Donaciones y transferencias	S/ 0.00	S/ 2,199,163.00	S/ 2,124,731.00	S/ 74,432.00	92.4
4	Recursos determinados	S/ 0.00	S/ 520,782.00	S/ 514,750.00	S/ 6,032.00	89.1
TOTAL		S/ 8,090,724.00	S/ 12,201,378.00	S/ 11,678,394.00	S/ 522,984.00	347.1

Nota. La información se obtuvo de “Consulta amigable del MEF”.

4.2 Análisis de los Resultados

La realización de los estudios de investigación implica presentar los resultados, lo cual debe ser claro y ordenado para que se puedan comprender e interpretar los resultados del análisis estadístico. En el presente trabajo de investigación, los resultados se presentaron posteriores a la aplicación del instrumento y finalizada la recolección de los datos. Asimismo, se aplicó el análisis de los datos para dar respuestas a las interrogantes de la investigación.

Al respecto, Hernández-Sampieri (2014) recordó que después de obtener los datos producto de la investigación, se procederá a codificarlos, tabularlos y utilizar la información a los efectos de su interpretación. Estos permiten la elaboración y presentación de tablas y gráficos estadísticos que reflejen los resultados.

El presente estudio de investigación se centra en los datos obtenidos del instrumento diseñado para el estudio. Los resultados arrojarán información valiosa para mejorar la atención en el área de emergencia, como herramienta en la capacitación al personal de salud en una atención de calidad y su efecto sobre la productividad del personal de salud y funcionarios de la Red de Salud N. 03 de Atalaya. En los siguientes apartados, se presentan los resultados.

4.2.1 Resultados de fiabilidad del instrumento

El análisis de consistencia interna del instrumento se llevó a cabo empleando el *software* estadístico o programa Statistical Pack Age for the Social Sciences, que lleva al acrónimo de SPSS. En ese sentido, se utilizó el alfa de Cronbach, en los 44 ítems del instrumento. En la Tabla 6, se sintetiza lo mencionado.

Tabla 6

Estadísticas de fiabilidad por variable

Variable	Alfa de Cronbach	N.º de elementos
Percepción del servicio deseado	0,986	22
Satisfacción del servicio recibido	0,863	22

Nota. La información corresponde a los resultados de los cuestionarios aplicados.

El coeficiente de alfa de Cronbach demuestra una fiabilidad aceptable del instrumento. Es decir, las respuestas son suficientemente coherentes entre sí, debido a que se obtuvo un coeficiente de alfa de Cronbach igual a 0,964. Por lo tanto, se concluye que la fiabilidad del instrumento es excelente en consistencia de nuestras variables “calidad del servicio, satisfacción del paciente” (ver Tabla 7).

Tabla 7

Estadística de fiabilidad del servicio deseado y servicio recibido

Variable	Alfa de Cronbach	N.º de elementos
Total percepción y Satisfacción	0,964	44

Nota. La información corresponde a los resultados de los cuestionarios aplicados.

4.2.2 Resultados de la caracterización de las personas encuestadas

En este apartado, se exponen las características o propiedades de los encuestados, según la muestra para poblaciones finitas para ambos instrumentos en la investigación (percepción y satisfacción). Así, en la Tabla 8, se aprecia el resumen de la caracterización de los pacientes que asisten al área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya, según sexo. Se observa que existe mayor representación de género masculino, hallándose un 71.1 % y en menor porcentaje un 28.9 % representado por el género femenino que participaron de la investigación. Por lo tanto, los pacientes del género masculino prevalecen más, de acuerdo con el muestreo para poblaciones finitas.

Tabla 8

Resumen de la caracterización de los encuestados, según sexo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Femenino	80	28,9	28,9	28,9
Válido Masculino	197	71,1	71,1	100,0
Total	277	100,0	100,0	

Nota. La información corresponde a los resultados de los cuestionarios aplicados.

En la Tabla 9, se aprecia el resumen de la caracterización de los pacientes que asisten al área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya, en la que existe mayor representación de 46 años a más, con 61.70%, y en menor porcentaje un 1.1 % de pacientes de 0 a 25 años. Por lo tanto, los pacientes de 46 años a más son los que prevalecen, según el muestreo para poblaciones finitas.

Tabla 9

Resumen de caracterización de los encuestados, según grupo etario

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
0 a 25 años	3	1,1	1,1	1,1
26 a 35 años	42	15,2	15,2	16,2
Válido 36 a 45 años	61	22,0	22,0	38,3
46 a más	171	61,7	61,7	100,0
Total	277	100,0	100,0	

Nota. La información corresponde a los resultados de los cuestionarios aplicados.

En la Tabla 10, se aprecia el resumen de la caracterización de los pacientes según el lugar de procedencia que asisten al área de emergencia del Centro de Salud de Atalaya. Existe mayor representación de los pacientes de procedencia rural con 60.3 %, y en menor porcentaje un 39.7 % de pacientes de procedencia urbana. Por lo tanto, los pacientes de procedencia rural son los que prevalecen, según el muestreo para poblaciones finitas.

Tabla 10

Caracterización de los encuestados según el lugar de procedencia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Urbano	110	39,7	39,7	39,7
	Rural	167	60,3	60,3	100,0
	Total	277	100,0	100,0	

Nota. La información corresponde a los resultados de los cuestionarios aplicados.

En la Tabla 11, se aprecia el resumen de la caracterización de los pacientes según el grado de instrucción que asisten al área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya. Se observa que existe mayor representación de los pacientes de procedencia con grado de instrucción primaria con 66.4 %, y en menor porcentaje un 2.2 % de pacientes con grado de instrucción superior. Por lo tanto, los pacientes con grado de instrucción primaria son los que prevalecen, según el muestreo para poblaciones finitas.

Tabla 11

Caracterización de los encuestados según grado de instrucción

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Primaria	184	66,4	66,4	66,4
	Secundaria	77	27,8	27,8	94,2
	Técnico	10	3,6	3,6	97,8
	Superior	6	2,2	2,2	100,0
	Total	277	100,0	100,0	

Nota. La información corresponde a los resultados de los cuestionarios aplicados.

En la Tabla 12, se aprecia el resumen de la caracterización de enfermedades por las cuales acuden al área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya. Los que sufren de asma, bronquitis y enfermedades respiratorias tienen una mayor representación en

93.9 %, y en un menor porcentaje los que tienen más de dos diagnósticos con 0.4 % que participaron en la investigación.

Tabla 12

Resumen de caracterización de los encuestados, por tipo de enfermedad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Asma, bronquitis, enfermedades respiratorias.	260	93.9	93.9	93.9
	Gastritis, apendicitis, enfermedades digestivas	10	3.6	3.6	97.5
	Traumatismos	6	2.2	2.2	99.6
	Más de dos diagnósticos	1	0.4	0.4	100.0
Total		277	100.0	100.0	

Nota. La información corresponde a los resultados de los cuestionarios aplicados.

4.2.3 Resultados descriptivos del modelo SERVQUAL respecto del servicio deseado de los usuarios

En este apartado, de acuerdo con la frecuencia en las respuestas de los encuestados se muestran los resultados del modelo SERVQUAL. Así, en la Tabla 13, se aprecia el resumen del modelo SERVQUAL, según la distribución de la variable en la atención médica en el área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya. Desde el nivel esperado, se representa con mayor proporción el nivel de *expectativa media* con un 36.9%, y en menor proporción *expectativa alta* con 29.2 % en relación con todas sus dimensiones (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, tangibilidad). En consecuencia, existe un porcentaje significativo de usuarios desde el nivel deseado que considera la atención en el área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya como regularmente buena.

Tabla 13

Modelo SERVQUAL. Respecto del servicio deseado del usuario

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Expectativa baja	94	33.9	33.9	33.9
	Expectativa media	102	36.8	36.8	70.8
	Expectativa alta	81	29.2	29.2	100.0
	Total	277	100.0	100.0	

Nota. La información corresponde a los resultados de los cuestionarios aplicados.

En la Tabla 14, se aprecia el resumen de los resultados según distribución de la dimensión de fiabilidad de los usuarios del área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya. Desde el nivel esperado, se presenta con mayor relevancia el nivel *expectativa baja* con un 61 %, y con menor relevancia *expectativa media* con 10.50 %. El cuestionamiento más valorado desde la percepción es la *expectativa baja* con un 61 % en relación con que la atención en emergencia se realice considerando la gravedad de la salud del paciente. Por lo tanto, existe un porcentaje significativo de los usuarios del área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya que considera desde un nivel esperado que la atención se dé de acuerdo con la gravedad del paciente.

Tabla 14

Modelo SERVQUAL. Resultados según distribución de la dimensión de fiabilidad-deseado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Expectativa baja	169	61.0	61.0	61.0
	Expectativa media	29	10.5	10.5	71.5
	Expectativa alta	79	28.5	28.5	100.0
	Total	277	100.0	100.0	

Nota. La información corresponde a los resultados de los cuestionarios aplicados.

En la Tabla 15, se aprecia el resumen de los resultados según distribución de la dimensión de capacidad de respuesta de los usuarios al área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya. Desde el nivel deseado, se presenta con mayor relevancia el nivel de *expectativa baja* con un 65.7 %, y con menor relevancia existe *expectativa media* de 5.4 %. El cuestionamiento más valorado es que la atención en caja o en módulo de admisión sea más rápida. En consecuencia, hay un porcentaje significativo de usuarios del área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya que considera desde un nivel esperado que la atención en caja o módulo sea rápida.

Tabla 15

Modelo SERVQUAL. Resultados según distribución de la dimensión capacidad de respuesta-deseado

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Expectativa baja	182	65.7	65.7	65.7
Expectativa media	15	5.4	5.4	71.1
Expectativa alta	80	28.9	28.9	100.0
Total	277	100.0	100.0	

Nota. La información corresponde a los resultados de los cuestionarios aplicados.

En la Tabla 16, se aprecia el resumen de los resultados según distribución de la dimensión de seguridad de los usuarios del área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya. Desde el nivel esperado, se presenta con mayor relevancia la *expectativa baja* con un 45.8 %, y con menor relevancia la *expectativa alta* con 22.0 %. El cuestionamiento más valorado desde el nivel esperado corresponde a que el médico brinda tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.

Tabla 16

Modelo SERVQUAL. Resultados según distribución de la dimensión seguridad-deseado

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Expectativa baja	127	45.8	45.8	45.8
Expectativa media	89	32.1	32.1	78.0
Expectativa alta	61	22.0	22.0	100.0
Total	277	100.0	100.0	

Nota. La información corresponde a los resultados de los cuestionarios aplicados.

En la Tabla 17, se aprecia el resumen de los resultados según distribución de la dimensión de empatía de los usuarios del área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya. Desde el nivel esperado, se presenta con mayor relevancia la *expectativa baja* con un 49.10 % y con menor relevancia la *expectativa alta* con 21.7 %. El cuestionamiento más valorado desde el nivel esperado es que el médico brinda tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.

Tabla 17

Modelo SERVQUAL Resultados según distribución de la dimensión empatía-deseado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Expectativa baja	136	49.1	49.1	49.1
	Expectativa media	81	29.2	29.2	78.3
	Expectativa alta	60	21.7	21.7	100.0
	Total	277	100.0	100.0	

Nota. La información corresponde a los resultados de los cuestionarios aplicados.

En la Tabla 18, se aprecia el resumen de los resultados según distribución de la dimensión de aspectos tangibles de los usuarios del área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya. Desde el nivel esperado, se presenta con mayor relevancia el nivel de *expectativa baja* con un 57.4 % y con menor relevancia la *expectativa media* con 15.2 %. El cuestionamiento más valorado desde el nivel esperado es que el área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya cuenta con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.

Tabla 18

Modelo SERVQUAL Resultados según distribución de la dimensión aspectos tangibles-deseado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Expectativa baja	159	57.4	57.4	57.4
	Expectativa media	42	15.2	15.2	72.6
	Expectativa alta	76	27.4	27.4	100.0
	Total	277	100.0	100.0	

Nota. La información corresponde a los resultados de los cuestionarios aplicados.

4.2.4 Resultados descriptivos del modelo SERVQUAL respecto a la percepción del servicio recibido

En este apartado, se muestran los resultados del modelo SERVQUAL de acuerdo con la frecuencia en las respuestas de los encuestados. Así, se aprecia el resumen del

modelo SERVQUAL, según la distribución de la variable calidad de atención médica en el área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya. Desde la percepción, presenta con mayor proporción el nivel de *medianamente satisfecho* con 41.90 % y con menor proporción *satisfecho* con 27.40 %, en relación con todas sus dimensiones (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, tangibilidad). Por lo tanto, existe un porcentaje significativo de usuarios que considera que la atención en el área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya es *regularmente buena*.

Tabla 19

Modelo SERVQUAL Resultados respecto a la percepción del servicio recibido de los usuarios

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	85	30.7	30.7	30.7
	Medianamente satisfecho	116	41.9	41.9	72.6
	Satisfecho	76	27.4	27.4	100.0
	Total	277	100.0	100.0	

Nota. La información corresponde a los resultados de los cuestionarios aplicados.

En la Tabla 20, se aprecia el resumen de los resultados según distribución de la dimensión de fiabilidad de los usuarios del área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya. Desde la percepción, presenta con mayor relevancia el nivel *medianamente satisfecho* con 56 % y con menor relevancia *satisfecho* con 9.40 %. El cuestionamiento más valorado es que los pacientes sean atendidos inmediatamente a su llegada sin importar su condición socioeconómica. Sin embargo, se debe mencionar que el 56 % de los encuestados se encuentran medianamente satisfechos con la atención, calificándola como *regular*.

Tabla 20

Modelo SERVQUAL Resultados según distribución de la dimensión de fiabilidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	96	34.7	34.7	34.7
	Medianamente Satisfecho	155	56.0	56.0	90.6
	Satisfecho	26	9.4	9.4	100.0
	Total	277	100.0	100.0	

Nota. La información corresponde a los resultados de los cuestionarios aplicados.

En la Tabla 21, se aprecia el resumen de los resultados según distribución de la dimensión de capacidad de respuesta de los usuarios del Área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya. Desde la percepción, se presenta con mayor relevancia el nivel de medianamente *satisfecho* con 54.5 % y con menor relevancia *satisfecho* con 9.40 %. El cuestionamiento más valorado, desde el servicio recibido, es que la atención para tomarse el análisis de laboratorio sea rápida. Sin embargo, se debe mencionar que el 54.5 % de los encuestados se encuentran medianamente satisfechos con la atención calificándola como *regular*.

Tabla 21

Modelo SERVQUAL Resultados según distribución de la dimensión capacidad de respuesta-recibido

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	100	36.1	36.1	36.1
	Medianamente Satisfecho	151	54.5	54.5	90.6
	Satisfecho	26	9.4	9.4	100.0
	Total	277	100.0	100.0	

Nota. La información corresponde a los resultados de los cuestionarios aplicados.

En la Tabla 22, se aprecia el resumen de los resultados según distribución de la dimensión de seguridad de los usuarios del área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya. Desde la percepción, se presenta con mayor relevancia el nivel *insatisfecho* con 49.1 % y con menor relevancia *medianamente satisfecho* con 4.3 %. El cuestionamiento

más valorado, desde el servicio recibido, es que el médico brinde tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de atención. Sin embargo, se debe mencionar que el 49.1 % de los encuestados se encuentran insatisfechos con la atención, calificándola como *malo*.

Tabla 22

Modelo SERVQUAL Resultados según distribución de la dimensión seguridad-recibido

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	136	49.1	49.1	49.1
	Medianamente Satisfecho	12	4.3	4.3	53.4
	Satisfecho	129	46.6	46.6	100.0
	Total	277	100.0	100.0	

Nota. La información corresponde a los resultados de los cuestionarios aplicados.

En la Tabla 23, se aprecia el resumen de los resultados según distribución de la dimensión de empatía de los usuarios del área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya. Desde la percepción, se presenta con mayor relevancia el nivel *insatisfecho* con 52.7 % y con menor relevancia el nivel *medianamente satisfecho* con 17.7 %. El cuestionamiento más valorado, desde el nivel del servicio recibido, es que el trato de los empleados del sector salud del área de Emergencia se caracterice por la amabilidad, el respeto y la paciencia. Sin embargo, se debe mencionar que el 52.7 % de los encuestados se encuentran insatisfechos con la atención, calificándola como *malo*.

Tabla 23

Modelo SERVQUAL Resultados según distribución de la dimensión empatía-recibido

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	146	52.7	52.7	52.7
	Medianamente Satisfecho	49	17.7	17.7	70.4
	Satisfecho	82	29.6	29.6	100.0
	Total	277	100.0	100.0	

Nota. La información corresponde a los resultados de los cuestionarios aplicados.

En la Tabla 24, se aprecia el resumen de los resultados según distribución de aspectos de tangibilidad de los usuarios del área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya. Desde el nivel de servicio recibido, se presenta con mayor relevancia el nivel de *medianamente satisfecho* con 51.3 % y menor relevancia el nivel *satisfecho* con 23.8 %. El cuestionamiento más valorado, desde la percepción, es que el área de emergencia cuenta con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención. Sin embargo, se debe mencionar que el 51.3 % de los encuestados se encuentran medianamente satisfechos con la atención, calificándola como *regular*.

Tabla 24

Modelo SERVQUAL Resultados según distribución de la dimensión Aspectos Tangibilidad -Recibido

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	69	24.9	24.9	24.9
	Medianamente Satisfecho	142	51.3	51.3	76.2
	Satisfecho	66	23.8	23.8	100.0
	Total	277	100.0	100.0	

Nota. La información corresponde a los resultados de los cuestionarios aplicados.

4.2.5 Resultados del análisis de la distribución de normalidad de las variables

En este apartado, se contrastan las hipótesis referidas de acuerdo con los supuestos básicos de la estadística paramétrica en el cumplimiento de la prueba de normalidad y el uso de muestreo aleatorio.

Prueba de normalidad. Se realizó la prueba de normalidad para las variables y dimensiones de estudio. Se consideró un valor de significancia $< 0,05$ considerando una diferencia significativa, la cual es distinta a la distribución normal.

Hipótesis nula. Los puntajes sobre la percepción de la satisfacción del usuario y calidad de atención y sus dimensiones tienen distribución normal.

Hipótesis alterna. Los puntajes sobre percepción de la satisfacción del usuario y calidad de atención y sus dimensiones no tienen distribución normal. Nivel de significancia: $\alpha = 0,05$

De acuerdo con la Tabla 25, al realizar la prueba de Kolmogórov-Smirnov, prueba de bondad de ajuste, perteneciente a la estadística inferencial, se extrajo información sobre las variables de estudio entre la percepción de la satisfacción de 0,000. Por ello, se puede afirmar que se lograron distribuciones diferentes a la normal, en relación con sus dimensiones. Por lo tanto, se determinó utilizar la prueba no paramétrica Rho de Spearman.

Tabla 25

Resultados de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	Gl	Sig.
Fiabilidad deseada	0.306	277	0.000
Cap. Resp. Deseada	0.384	277	0.000
Seguridad deseada	0.255	277	0.000
Empatía Deseada	0.283	277	0.000
Aspec. Tangibilidad_Deseada	0.336	277	0.000
Fiabilidad_Obtendida	0.171	277	0.000
Capac. Respues_Obtendida	0.384	277	0.000
Seguridad_Obtendida	0.255	277	0.000
Empatia_Recibida	0.256	277	0.000
Aspec. Tangibilid_Obtendida	0.302	277	0.000
Total Servc. Deseado	0.272	277	0.000
Total de servicio recibido	0.082	277	0.000

Nota. gl= Grado de libertad / 0.05=Nivel de significancia estadística.

4.2.6 Resultados inferenciales de las hipótesis

En este apartado, se examinan las variables de estudio. La finalidad es establecer generalizaciones o inferencias acerca de los encuestados para aceptar o rechazar las hipótesis planteadas.

- **Prueba de hipótesis general**

Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa y directamente proporcional entre la percepción de satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención medica en el área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre 2020.

Ho: No existe relación significativa y directamente proporcional entre la percepción de satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención médica en el área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre 2020.

Regla de decisión

No se acepta la correlación si la significancia es $p > 0.05$

Se acepta la correlación si la significancia es $p < 0.05$

En la Tabla 26, se observa que, al aplicar la correlación de Rho de Spearman, se tiene como resultado el valor de significancia de 0,000 y el umbral de 0.05. Por lo tanto, se rechaza la *Ho* y se acepta la *Hi*. Por consiguiente, se afirma que existe relación directa entre la percepción de satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención médica en el área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya. La correlación positiva es de 0.319.

Tabla 26

Relación de la percepción de satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención medica en el área de emergencia

			Percepción de satisfacción del usuario	Calidad de atención
Rho de Spearman	Percepción de satisfacción del usuario	Coefficiente de correlación	1.000	,319**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	277	277
	calidad de atención	Coefficiente de correlación	,319**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	277	277

Nota. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (Bilateral).

En ese sentido, se puede mencionar referente de los usuarios del Centro de Salud de Atalaya, del área de Emergencia que el 31.9 % corresponde al nivel de percepción de

satisfacción de los usuarios. Asimismo, se observa que el 68.1 % es indiferente ante el esfuerzo de mejorar la calidad de Atención.

- **Prueba de hipótesis específicas**

Prueba de hipótesis específica 1

Hi: Existe relación directamente proporcional entre la percepción de satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención médica en el área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre del 2020 en su dimensión de fiabilidad.

Ho: No existe relación directamente proporcional entre la percepción de satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención médica en el área de emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre del 2020, en su dimensión de fiabilidad.

Regla de decisión

No se acepta la correlación si la significancia es $p > 0.05$

Se acepta la correlación si la significancia es $p < 0.05$

En la Tabla 27, se presenta un análisis estadístico donde el valor de significancia bilateral de 0.000 es menor que el nivel de significancia 0.05. Por lo tanto, se rechaza la *Ho* y se acepta la hipótesis de la investigación en la que existe una relación fuerte de 0.764 correlación de Rho Spearman entre la dimensión de la fiabilidad y la percepción de la satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención médica en el área de emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre del 2020.

Por consiguiente, la relación es directamente proporcional frente a la dimensión de la fiabilidad. Los pacientes no son atendidos inmediatamente a su llegada sin importar su condición socioeconómica, debido a que muchos de ellos provienen de las comunidades nativas y son marginados. Por lo tanto, la fiabilidad del personal del Centro de Salud de Atalaya del Área de Emergencia es muy importante para incrementar la satisfacción del usuario, la cual fue calificada como regular desde el servicio recibido.

Tabla 27*Relación de la percepción de satisfacción del usuario y la dimensión fiabilidad*

			fiabilidad. satisfac	perc.satisfac
Rho de Spearman	fiabilidad.satisfac	Coeficiente de correlación	1.000	,764**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	277	277
	perc.satisfac	Coeficiente de correlación	,764**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	277	277

Nota. ** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Prueba de hipótesis específica 2

Hi: Existe relación directamente proporcional entre la percepción de satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención médica en el área de emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre del 2020 en su dimensión de capacidad de respuesta.

Ho: No existe relación directamente proporcional entre la percepción de satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención médica en el área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre del 2020 en su dimensión de capacidad de respuesta.

Regla de decisión

No se acepta la correlación si la significancia es $p > 0.05$

Se acepta la correlación si la significancia es $p < 0.05$

En la Tabla 28, se presenta un análisis estadístico en el que el valor de significancia bilateral de (0.000) es menor que el nivel de significancia de (0.05). Por lo tanto, se rechaza la *Ho* y se acepta la hipótesis de investigación al existir una relación muy fuerte de 0.872 correlación de Rho Spearman entre la dimensión de capacidad de respuesta y la percepción de satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención médica en el área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre del 2020.

Por consiguiente, la relación es directamente proporcional frente a la dimensión de capacidad de respuesta. Los pacientes no son atendidos rápidamente para tomarse el análisis de laboratorio; muchas veces porque el paciente no cuenta con un seguro (SIS), o por la demora de los trámites burocráticos de los mismos. Por lo tanto, la capacidad de respuesta del personal del Centro de Salud de Atalaya del área de Emergencia es muy importante para incrementar la satisfacción del usuario la cual fue calificada como regular, desde el servicio recibido.

Tabla 28

Relación de la percepción de satisfacción del usuario y la dimensión de capacidad de respuesta

			perc.satisfac	C.respta.satisfacc
Rho de Spearman	perc.satisfac	Coeficiente de correlación	1.000	,872**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	277	277
	C.respta.satisfacc	Coeficiente de correlación	,872**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	277	277

Nota. **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Prueba de hipótesis específica 3

Hi: Existe relación directamente proporcional entre la percepción de satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención médica en el área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre del 2020 en su dimensión de Seguridad.

Ho: No existe relación directamente proporcional entre la percepción de satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención médica en el área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre del 2020 en su dimensión de seguridad.

Regla de decisión

No se acepta la correlación si la significancia es $p > 0.05$

Se acepta la correlación si la significancia es $p < 0.05$

En la Tabla 29, se presenta un análisis estadístico donde el valor de significancia bilateral de 0.000 es menor que el nivel de significancia 0.05. Por ende, se rechaza la H_0 y se acepta la hipótesis de la investigación, existiendo una relación muy fuerte de 0.840 correlación de Rho Spearman, entre la dimensión de seguridad y la percepción de satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención médica en el área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre del 2020.

Por consiguiente, la relación es directamente proporcional frente a la dimensión de Seguridad. El médico no brinda tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud que los aqueja, debido a la marginación que sufren nuestros hermanos de las comunidades nativas. Por lo tanto, la dimensión de seguridad del personal de salud de Atalaya del área de Emergencia es muy importante para incrementar la satisfacción del usuario, la cual fue calificada como malo desde el servicio recibido.

Tabla 29

Relación de la percepción de satisfacción del usuario y la dimensión de seguridad

			seguridad. satisfacc	perc. satisfac
Rho de Spearman	seguridad. satisfacc	Coeficiente de correlación	1.000	,840**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	277	277
	perc.satisfac	Coeficiente de correlación	,840**	1.000
Sig. (bilateral)		0.000		
N		277	277	

Nota. ** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Prueba de hipótesis específica 4

Hi: Existe relación directamente proporcional entre la percepción de satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención médica en el área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre del 2020 en su dimensión de empatía.

H₀: No existe relación directamente proporcional entre la percepción de satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención médica en el área de emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre del 2020 en su dimensión de empatía.

Regla de decisión

No se acepta la correlación, si la significancia es $p > 0.05$

Se acepta la correlación, si la significancia es $p < 0.05$

En la Tabla 30, se presenta un análisis estadístico donde el valor de significancia bilateral de 0.000 es menor que el nivel de significancia de 0.05. Por ello, se rechaza la *H₀* y se acepta la hipótesis de la investigación, existiendo una relación muy fuerte de 0.872 correlación de Rho Spearman entre la dimensión de la de empatía y la percepción de satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención médica en el área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre del 2020.

Por lo tanto, la relación es directamente proporcional frente a la dimensión de empatía. Los usuarios del área de Emergencia no son atendidos con amabilidad, respeto y paciencia, debido a que muchos de ellos provienen de las comunidades nativas. Por consiguiente, la empatía del personal del Centro de Salud de Atalaya del área de Emergencia es muy importante para incrementar la satisfacción del usuario, la cual fue calificada como mala desde el servicio recibido.

Tabla 30

Relación de la percepción de satisfacción del usuario y la dimensión empatía

			empatía.satisfacc	perc.satisfac
Rho de Spearman	empatía.satisfacc	Coeficiente de correlación	1.000	,872**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	277	277
	perc.satisfac	Coeficiente de correlación	,872**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	277	277

Nota. ** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Prueba de hipótesis específica 5

Hi: Existe relación directamente proporcional entre la percepción de satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención médica en el área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre del 2020 en su dimensión de aspectos tangibles.

Ho: No existe relación directamente proporcional entre la percepción de satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención médica en el área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre del 2020 en su dimensión de aspectos tangibles.

Regla de decisión

No se acepta la correlación, si la significancia es $p > 0.05$

Se acepta la correlación, si la significancia es $p < 0.05$

En la Tabla 31, se presenta un análisis estadístico donde el valor de significancia bilateral de 0.000 es menor que el nivel de significancia de 0.05. Por lo tanto, se rechaza la *Ho* y se acepta la hipótesis de la investigación, existiendo una muy fuerte relación de 0.881 correlación de Rho Spearman entre la dimensión de tangibilidad y la percepción de satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención médica en el área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre del 2020.

Por consiguiente, la relación es directamente proporcional frente a la dimensión de tangibilidad. Los usuarios no cuentan con equipos disponibles, materiales necesarios para su atención; muchos de ellos se encuentran malogrados, deteriorados por el tiempo de uso. Por lo tanto, la dimensión de tangibilidad del Centro de Salud de Atalaya del área de Emergencia es muy importante para incrementar la satisfacción del usuario, la cual fue calificada como regular desde el servicio recibido.

Tabla 31

Relación de la percepción de satisfacción del usuario y la dimensión de aspectos tangibles

			aspect.tangibles.satisfacc	perc.satisfac
Rho de Spearman	aspect.tangibles.satisfacc	Coeficiente de correlación	1.000	,881**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	277	277
	perc.satisfac	Coeficiente de correlación	,881**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	277	277

Nota. ** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Para este estudio, se puede concluir que la satisfacción percibida por los usuarios del área de emergencia del Centro de Salud de Atalaya (Ucayali, Perú) está asociada a las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles y la satisfacción del paciente.

- Se ha demostrado que existe relación significativa y directamente proporcional entre la percepción de satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención médica en el área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre 2020. La correlación es débil según el estadístico Rho de Spearman = 0,319 y significativa 0,000 ($p < 0,05$).
- Se ha demostrado que existe relación directamente proporcional entre la percepción de satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención médica en el área de emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre 2020 en su dimensión de *fiabilidad*. La correlación es fuerte según el estadístico Rho de Spearman = 0,764 y significativa 0,000 ($p < 0,05$).
- Se ha demostrado que existe relación directamente proporcional entre la percepción de satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención médica en el área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre 2020 en su dimensión de *capacidad de respuesta*. La correlación es muy fuerte según el estadístico Rho de Spearman = 0,872 y significativa 0,000 ($p < 0,05$).
- Se ha demostrado que existe relación directamente proporcional entre la percepción de satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención médica en el área de emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre 2020 en su dimensión de *seguridad*. La correlación es muy fuerte según el estadístico Rho de Spearman = 0,840 y significativa 0,000 ($p < 0,05$).

- Se ha demostrado que existe relación directamente proporcional entre la percepción de satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención médica en el área de emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre 2020 en su dimensión de *empatía*. La correlación es muy fuerte según el estadístico Rho de Spearman = 0,872 y significativa 0,000 ($p < 0,05$).
- Se ha demostrado que existe relación directamente proporcional entre la percepción de satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención médica en el área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya al cierre del segundo trimestre 2020 en su dimensión de *aspectos tangibles*. La correlación es muy fuerte según el estadístico Rho de Spearman = 0,881 y significativa 0,000 ($p < 0,05$).

5.2. Recomendaciones

Estas recomendaciones podrán ser utilizadas por el personal administrativo de la Red de Salud N.º 03 Atalaya, así como también para el personal asistencial (técnicos y profesionales) del Centro de Salud de Atalaya en el área de Emergencia.

- Se recomienda incrementar la calidad de atención médica del área de Emergencia en su dimensión de *fiabilidad* para lo cual se sugiere a los administrativos del Centro de Salud de Atalaya supervisar de manera mensual a través de encuestas, con el objeto de conocer la percepción de satisfacción del usuario mediante el uso de diferentes medios de comunicación, virtual o presencial, respecto a lo que sigue: (a) si los usuarios son atendidos inmediatamente a su llegada sin importar su condición socioeconómica, (b) si la atención en el área de emergencia se realiza considerando la gravedad de la salud del paciente, o (c) si el médico mantiene suficiente comunicación con el paciente o sus familiares sobre su problema de salud. Se recomienda capacitar al personal asistencial para mejorar el servicio de atención a los usuarios del área de Emergencia.
- Se recomienda incrementar la calidad de atención médica en su dimensión de *capacidad de respuesta*. Se sugiere a los administrativos del Centro de Salud de Atalaya supervisar de manera mensual, a través de encuestas hacia los usuarios,

respecto a la atención médica la rapidez de los siguientes servicios: (a) la atención en caja o en el módulo de admisión, (b) la atención para tomarse el análisis de laboratorio, (c) la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) y (d) la atención en farmacia. Se recomienda capacitar al personal asistencial para brindar una atención más rápida, considerando que se encuentra en un área donde un minuto es muy importante para salvarle la vida al paciente.

- Se recomienda incrementar la calidad de atención médica en su dimensión de *seguridad*. Para ello, se sugiere a los administrativos del Centro de Salud de Atalaya supervisar de manera mensual, a través de encuestas hacia los usuarios, respecto a la atención que brindan en los siguientes aspectos: (a) si los empleados del sector salud del área de emergencia inspiran confianza, (b) si durante su atención se respeta su privacidad y (c) si el médico brinda tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de atención. Las encuestas se pueden desarrollar de manera virtual y/o presencial. También, se recomienda capacitar al personal asistencial para que haga un uso eficaz de sus habilidades blandas para promover credibilidad y confianza en los usuarios. Se debe tener en cuenta que la seguridad es importante para brindar un servicio de calidad orientado a la satisfacción de los usuarios.
- Se recomienda mejorar el servicio con relación a la *empatía*, considerando que los usuarios del área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya, en su gran mayoría, son procedentes de las comunidades nativas y poseen características sensibles. Se recomienda capacitaciones en el servicio de atención al cliente para fomentar una cultura de calidad orientada a la satisfacción.
- Se recomienda mantener la calidad de atención médica en su dimensión de *tangibilidad*. Asimismo, se sugiere que el personal administrativo del Centro de Salud de Atalaya del área de Emergencia desarrolle acciones de supervisión de manera anual con la finalidad de garantizar que los equipos tecnológicos se encuentren en buen estado de conservación; así como también el personal asistencial cuente con los materiales personales necesarios de manera oportuna.

Referencias

- Alamillo, A. M. (2020). *Sistema de gestión de calidad, ISO 9000*. Empresa UNED.
- Álvarez, J. M. (2012). *Configuración y usos de mapa de procesos*. AENOR.
- Álvarez, J. M. (2015). *Representación gráfica de un proceso*. Académico.
- Boza, B. (2017). *Satisfacción del usuario externo de emergencia en un hospital nacional de Lima 2017* [tesis de Universidad César Vallejo, Perú]. Repositorio. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/8331>
- Camisón, B., Boronat, M., Villar, A., & Puig, A. (2009). Sistema de gestión de la calidad y desempeño: importancia de las prácticas de gestión del conocimiento y del I+D. *Revista Europea de Dirección y Economía de la Empresa*, 18(1), 123-134. <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/33356>
- Cabello, E. (2001). Calidad de la atención médica: ¿paciente o cliente? *Revista Médica Herediana*, 12(3), 96-99. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v12n3/v12n3ce2.pdf>
- Calderon, R. (2018). *Satisfacción del paciente y la calidad del servicio del Laboratorio del Hospital de Solidaridad de Tacna, enero del 2018* [tesis de maestría, Universidad Wiener]. Repositorio. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2117>
- Cardona, J. (1998). La salud pública en período de crisis. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 14(3), 286-294. <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v14n3/mgi15398.pdf>
- Cuji, G. (2017). *Satisfacción de los usuarios que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Dr. Gustavo Domínguez de Santo Domingo de las Tsachilas* [tesis de maestría, Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador]. Repositorio Institucional UNIANDES. <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/7658>
- Cubillo, V. & Sánchez, G. (2014). *Propuesta para la medición del servicio del cliente y análisis de la calidad percibida por el usuario del Servicio de Emergencia del Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño de Liberia en el segundo semestre del*

- 2014 [tesis de maestría, Instituto Centroamericano de Administración ICAP, San José, Costa Rica].
http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2014/montiel_cubillo_vanessa_ca_2014.pdf
- Del Cid, A Méndez R., & Sandoval, F. (2011). *Investigación fundamentos y metodología*. Prentice Hall.
- Duque, E. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *Innovar, Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 15(25), 64-80.
<https://www.redalyc.org/pdf/818/81802505.pdf>
- DuBrin, A. (2008). *Relaciones humanas. Comportamiento humano en el trabajo*.
<https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w21929w/U2S6L2.pdf>
- Donabedian, A. (1980). *La calidad de atención médica*. Prensa Médica Mexicana.
- Garayar, S. (2018). *Calidad de atención y satisfacción del usuario, en atención del Servicio de Obstetricia del Centro de Salud de Hunca Sancos 2018* [tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo, Perú]. Repositorio.
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/29813>
- Haro, F., Córdova, N., & Chong Qui, T. (2016). Modelos de satisfacción: fundamentación teórica y criterios de aplicación. *Gaceta Sansana*, 2(6), 55-62.
<http://publicaciones.usm.edu.ec/index.php/GS/article/view/59>
- Hernández-Sampieri, R. (2014). *Metodología de la investigación* (6.^a ed.). Impresiones, S.A de C. V.
- Kotler, P. & Armstrong G. (2007). *Marketing. Versión para Latinoamérica*. Pearson Educación.
- La extensión universitaria en emergencia(s). (17 de abril de 2020). UNL Noticias.
https://web9.unl.edu.ar/noticias/news/view/la_extensi%C3%B3n_universitaria_en_emergencia_s#.YDKoaOgzbIU
- Ley 26842 (2011). *Ley general de la salud*.
<http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/ley26842.pdf>

- López, F. J. (2008). *El enfoque de gestión por procesos y el diseño organizacional: el caso Antioqueño* [trabajo de investigación, Universidad EAFIT, Medellín, Colombia]. Repositorio Institucional Universidad EAFIT. <http://hdl.handle.net/10784/4496>
- Maggi, W. (2018). *Evaluación de la calidad de atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de Emergencia Pediátrica Hospital General de Milagro Guayaquil, Ecuador* [tesis de maestría, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil]. Repositorio Digital UCSG. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/9976>
- Ministerio de Salud. (2012). *Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo R.M N° 527-2011/MNSA*. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
- Ministerio de Salud. (2014). *Mapa de procesos del Ministerio de Salud*. Oficina General de Planeamiento y Presupuesto y Grupo de Trabajo del Reglamento de Organización y Funciones del MINSA. https://www.peru.gob.pe/docs/PLANES/143/PLAN_143_2014_mapa_de_procesos_I_parte.pdf
- Medina, A., Nogueira, D., Hernandez-Narino, & Comas, R. (2019). Procedimiento para la gestión por procesos: métodos y herramientas de apoyo. *Revista Chilena de Ingeniería*, 27(2), 328-342. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718-33052019000200328&lng=es&nrm=i
- Menéndez, A. (s. f.). *Confiabilidad*. <http://200.11.208.195/blogRedDocente/alexisduran/wp-content/uploads/2015/11/15confiabilidad.pdf>
- Neyra, M. & Macedo Guerrero. (2017). *Percepción de la calidad del usuario externo del servicio de tópico del centro de salud el progreso* [tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Digital Institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/8689>

- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Documentos básicos* (edición 48).
<https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf>
- Orosco, J. (2017). *Satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención recibida en consulta externa, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Managua, Nicaragua. Febrero 2017* [tesis de maestría, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua]. Repositorio Centroamericano SIIDCA.
<http://repositoriosiidca.csuca.org/Record/RepoUNANM7910>
- Pardo, J. (2012). *Configuración y usos de un mapa de procesos*. Asociación Española de Normalización y Certificación (AENOR).
- Palacios, M. (2017). *Nivel de satisfacción del usuario externo y la relación con la calidad de atención del servicio de consulta externa en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas 2016* [tesis de maestría, Universidad de Huánuco, Perú].
<http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/357>
- Presidencia del Consejo de Ministros. (2013). *Documento orientador: metodología para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública en el marco del D.S. N°004-2013-PCM-Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública*. Secretaría de Gestión Pública.
https://sgp.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2015/03/Metodologia_de_GxP.pdf
- Real Academia Española. (s. f.). Paciente. En *Diccionario de la Real Academia Española*. Consultado en agosto de 2019. <https://dle.rae.es/paciente>
- Riveros, J. & Berne, C. (2007). Análisis de la opinión de usuarios sobre calidad percibida y satisfacción con hospitales públicos. *Revista Médica de Chile*, 135(7), 864- 869.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872007000700006>
- Torres, M. & Vásquez, M. (2015). Modelo de evaluación de la calidad de servicio, caracterización y análisis. *Compendium*, (35), 57-76.
http://www.ucla.edu.ve/dac/compendium/revista35/Compendium_35_2015_4.pdf
- Vargas, D. (2013). *Estudio de satisfacción del usuario externo e interno en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha* [tesis de maestría, Universidad

San Francisco de Quito, Ecuador]. Repositorio.
<http://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/2189>

Valderrama, S. M. (2011). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica*. San Marcos.

Velasco, J. A. (2009). *Gestión por procesos: cómo utilizar ISO 9001-2000 para mejorar la gestión de la organización*. ESIC.

ANEXO 2: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDACIÓN DE ENCUESTA

Tesis:

Determinación del nivel de Satisfacción de los usuarios del Centro de Salud de Atalaya-Ucayali, respecto de la calidad de atención médica del servicio de emergencia. 2020.

Tesistas:

Meza Torres, Erika Leucadia
Tenorio Quispe, Eulalia Doris

Usuario a encuestar:

Usuario del servicio de emergencia del Centro de Salud de Atalaya-Ucayali

1. Ítems a evaluar

Criterios	Excelente	Bueno	Regular	Deficiente
Presentación y orden del cuestionario		x		
Claridad en la redacción del contenido		x		
Coherencia entre la variable y los indicadores		x		
Importancia del contenido		x		
Factibilidad de aplicación		x		

2. Datos del experto

Validado por	Luis Enrique Cayatopa Rivera
DNI o Carnet de Extranjería	43727539
Grado Académico	Magíster
Profesión	Economista
Lugar de trabajo	Universidad Católica Sedes Sapientiae
Cargo que desempeña	Docente
Lugar y fecha de validación	Lima, 19 de abril de 2020

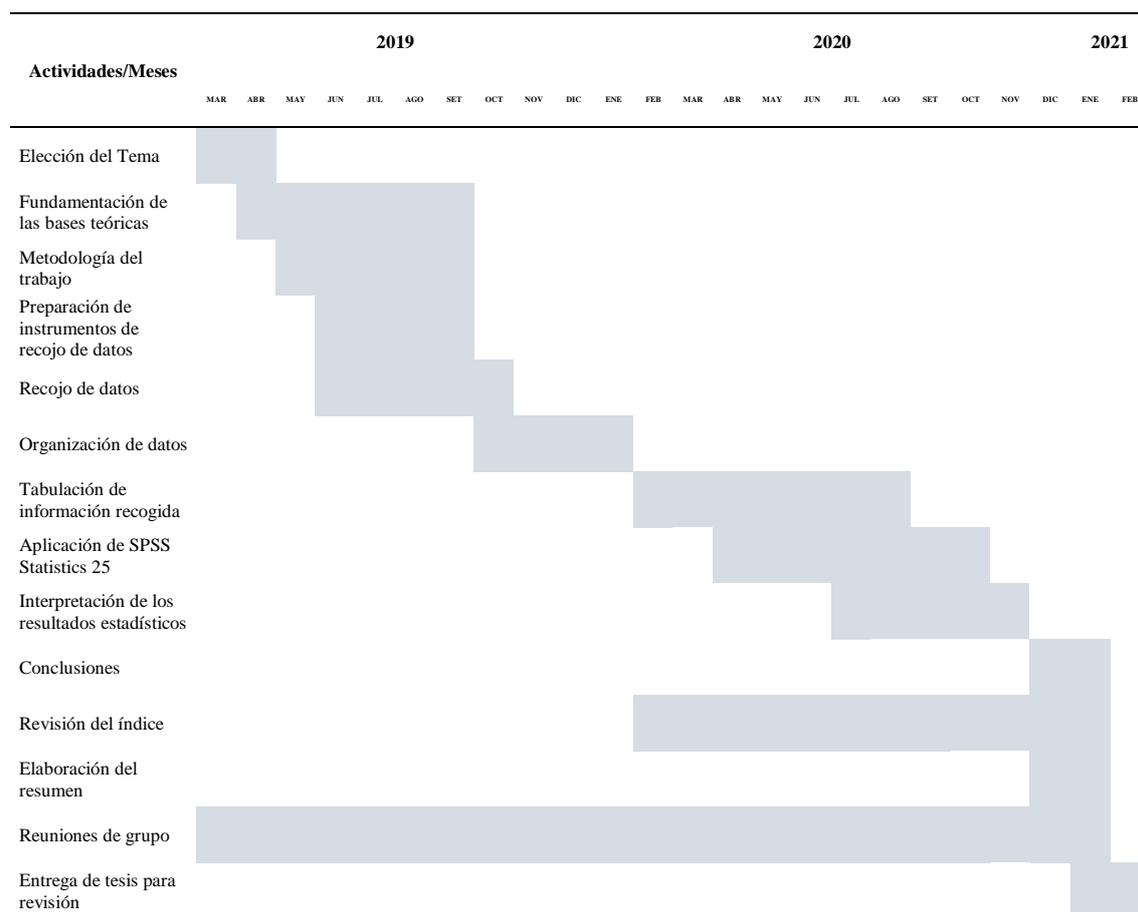


DOCENTE: Luis Enrique Cayatopa Rivera

DNI: 43727539

ANEXO 3: PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Se propone los tiempos y actividades necesarias para recoger y procesar los datos.



Como se puede apreciar, el tiempo programado para la elaboración de la presente tesis titulada *Determinación de la relación del nivel de satisfacción de los usuarios del Centro de Salud de Atalaya-Ucayali, respecto de la calidad de atención médica del Servicio de Emergencia 2020* es de veinticuatro meses, Se comenzó en el mes de marzo del 2019 y se dará por finalizado en el mes de febrero del 2021.

**ANEXO 4: SOLICITUD DE PERMISO PARA ACCEDER A LA
INFORMACIÓN SECUNDARIA**

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

28-03-19
724

27 MAR. 2019
REG. N° 1822
HORA: 10:45

SOLICITO: Información para la elaboración de una Tesis de Investigación de la universidad Católica Sedes Sapientiae para obtener el grado de Magister.

SEÑOR:
JULIA MARCELA HILARIO TENORIO
PRESENTE

La Presente es para saludarle cordialmente, y la vez solicitarle lo siguientes instrumentos de validación, para la formulación de una Tesis para obtener el grado de Maestro en Administración Pública, denominado Nivel de Satisfacción de los Usuarios en la Calidad de atención en el área de Emergencia, del Centro de Salud de Atalaya 2019, se solicita:

- > Número de Personal Asistencial del Centro de Salud de Atalaya (médicos, obstetras, enfermeras, odontólogo, técnicos, nutricionistas)
- > Número de Personal Administrativo de la Red y el Centro de Salud.
- > Número de pacientes que acuden al área de Emergencia, mensual y anual del 2018 y 2019
- > Censo Población del Distrito de Raimondi 2019: grupo hectárea (niños, madres gestantes, adolescente, adulto y adulto mayor).
- > Las estadísticas de pacientes fallecidos en el área de Emergencia
- > Normas legales de la Calidad de Atención al Usuario.
- > Protocolos de Calidad en la Atención al paciente en el área de Emergencia.
- > Documentos de articulación con los gobiernos locales para mejorar la Calidad de Atención del Usuario.
- > Evidencias del libro de Reclamaciones y buzón de Sugerencias.
- > Políticas Públicas orientadas a la Calidad de Atención del usuario emitidas por el MINSA.
- > Responsable del área de Calidad del Centro de Salud y de la Red de Salud de Atalaya.

DIRECCIÓN DE RED DE SALUD ATALAYA
PROVEIDO
MSE a OSP / REC. Hues.
En las que los
corresponden
FECHA: 27/03/19

724
Estadística
2019

Por lo Expuesto:

Aprovecho la oportunidad para expresar las muestras de mi especial consideración y estima Personal.

Atalaya, 26 de Marzo del 2019

Atentamente,


LIC. ADMN. ERIKA L. MEZA TORRES
DNI: 41244851
TESISTA


C.D E DORIS TENORIO QUISPE
DNI: 21443758
TESISTA

CC/
elmt

ANEXO 5: SOLICITUD DE PERMISO PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

17 JUN. 2019

REG. N° 2343
HORA 13:03

SOLICITO: Permiso para la aplicación del Instrumento, (Encuesta). Tesis denominada, "Calidad de Atención y su efecto en el Nivel de Satisfacción de los Usuarios en el Área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya, Ucayali, Perú 2019".

SEÑORITA:
C.D. JULIA MARCELA HILARIO TENORIO
Directora de la Red de Salud de Atalaya
PRESENTE:

Atención: Dr. José Daiga Suarez Almaraz
Jefe del Centro de Salud.

La Presente es para saludarte cordialmente, y la vez solicitarte permiso para la aplicación del instrumento. (Encuesta). Tesis denominada, "Calidad de Atención y su efecto en el Nivel de Satisfacción de los Usuarios en el Área de Emergencia del Centro de Salud de Atalaya, Ucayali, Perú 2019".

Se realizará la presente encuesta en el área de emergencia del Centro de Salud de Atalaya, a los usuarios de diferentes edades y condiciones sociales. Las muestras obtenidas serán confidenciales las conclusiones y sugerencias se les hará llegar a la Red de Salud para la aplicación en la mejora de la calidad de Atención de los usuarios. Las encuestas lo realizaremos del 18 al 24 de Junio del 2019, en los tres turnos (mañana, tarde, noche).

Por lo Expuesto:

Aprovecho la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima Personal.

Atalaya, 17 de Junio del 2019

Atentamente,


 LIC. ADMON. ERICKA C. MEZA TORRES
 DNI 41244851
 TESISISTA


 C.D.E. DORIS TENORIO QUISPE
 DNI: 21443758
 TESISISTA

cc:
em