

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería



TESIS

Título	: "CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD DESDE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DEL CENTRO DE SALUD CHILCA - HUANCAYO 2018".
Autoras	: FERNÁNDEZ PEÑALOZA, Lesly Estefanny : HUÁNUCO VICENTE, Lizzandra Xiomara
Asesor	: MG. GALARZA CURISINCHE, Iván Ubaldo
Para optar	: El título profesional de licenciada en Enfermería.
Línea de Investigación	: Salud Pública
Lugar o institución de ejecución	: Centro de Salud Chilca, Huancayo

Huancayo – Perú

2018

ASESOR:
MG. GALARZA CURISINCHE IVAN UBALDO

DEDICATORIA

A mis padres, por estar conmigo, por apoyarme y guiarme, por ser las bases que me ayudaron a terminar la presente tesis.

Lesly

A mis padres, por su apoyo incondicional durante todo el tiempo de la elaboración y culminación de la presente tesis.

Lizzandra

AGRADECIMIENTO

- A Dios que con ternura me llena de fuerza y goce para llevar a cabo todo el esfuerzo necesario para ver realizados mis metas.
- A la Universidad Peruana Los Andes por darnos la oportunidad de formarnos como profesionales de enfermería, por todas las enseñanzas de sus docentes y por potencializar en nosotros el humanismo científico en el trabajo que desarrollamos preservando la vida y la salud de la población.
- Al asesor de Tesis Mg. Iván Galarza Curisinche, por su tiempo dedicado en la orientación para el desarrollo de este estudio.
- Al director del Centro de Salud de Chilca, por su apoyo incondicional en la aceptación para la recolección de datos a los usuarios externos.
- A nuestros padres por su apoyo sin condiciones y por la confianza depositada en nosotras, la que nunca defraudaremos.

PRESENTACIÓN

Los Centros de Salud, forman parte del primer nivel de atención, con capacidad resolutive para satisfacer las necesidades de salud de la persona, familia y comunidad, en régimen ambulatorio, mediante acciones intramurales, extramurales y a través de estrategias de promoción de la salud, prevención de riesgos y control de daños a la salud, así como las de recuperación y rehabilitación de problemas de salud, de acuerdo a la competencia del profesional de la salud, la calidad de atención al paciente que asiste a una unidad operativa de salud, con el pasar de los años ha adquirido considerable importancia y es uno de los principios rectores de la política sectorial, es la calidad de la atención de salud un derecho ciudadano en donde el eje central de la atención es la satisfacción de los usuarios, sin embargo, desde la percepción del usuario existen situaciones indeseadas que se contradicen con la gestión direccionada al servicio de calidad y que es necesario identificarlas, se suele escuchar con frecuencia quejas en relación a los tiempos de espera para recibir la atención,

la calidad de información que el personal debe brindar no es clara y precisa creando confusión sobre todo en el tratamiento que se debe cumplir, el tiempo y calidad de atención de los profesionales dentro de los consultorios son muy rápidas, que a los usuarios no les permiten explicar de manera íntegra su problema de salud, la ausencia de espacios adecuados que brinden confort y tranquilidad cuando el paciente permanece dentro de las instituciones de la red, así como la ausencia de actividades preventivas que involucren a los pacientes y despierten la conciencia por su autocuidado es de vital preocupación de parte de los usuarios, quienes en estos últimos tiempos han adquirido conciencia de autocuidado movidos por la información que por diferentes medios suele estar al alcance de las personas, otra de las preocupaciones constantes es la ausencia de personal para brindar una rápida atención, los cupos limitados, la demora en los resultados de laboratorio, la falta de medicamentos e insumos en las farmacias pertenecientes a la red, equipos y materiales insuficientes o en desuso y sobre todo las relaciones comunicativas con el personal, todo ello ha generado una insatisfacción en el usuario respecto a la calidad de servicio brindado, es por ello, que en busca de las características de la calidad de atención que se brinda en esta institución se ha planteado el siguiente objetivo: Describir la calidad de atención desde la percepción de los usuarios externos atendidos en el Centro de Salud Chilca en el 2018.

Para el logro de este objetivo, se aplicaron las normas metodológicas siguiendo los pasos del método científico, siendo el estudio univariado, de tipo descriptivo, transversal, aplicado, con enfoque cuantitativo, aplicado a una población de 860 usuarios externos, con una muestra proporcional de 264 pacientes en un periodo de tres meses. Para la recolección de datos se aplicó la técnica de la encuesta para medir la calidad de atención se utilizó “el cuestionario denominado SERVQUAL modificado, para su uso en los establecimientos de

salud la que fue aprobada por el Ministerio de Salud, con resolución ministerial N° 527 – 2011”.

El presente estudio consta de cinco capítulos que son: Capítulo I: Planteamiento del problema. Capítulo II: Marco teórico. Capítulo II: Hipótesis. Capítulo IV: Metodología. Capítulo V: Resultados. Análisis y discusión de resultados. Además de las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos, según el reglamento actual de nuestra institución

Se espera que el presente estudio despierte el interés por brindar una atención basada el principio del respeto, la empatía, la ética y que los hallazgos presentados nos lleven a establecer estrategias de cambia hacia una atención de mayor calidad.

Las autoras

CONTENIDO

▪ Dedicatoria	iii
▪ Agradecimiento	iv
▪ Presentación	v-vii
▪ Contenido	viii-x
▪ Resumen	xi
▪ Abstract	xii

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática:	13-17
1.2. Delimitación del problema	17
1.3. Formulación del problema	17
1.3.1. Problema General	17
1.3.2. Problemas Específicos	17-18
1.4. Justificación	18
1.4.1. Social	18-19
1.4.2. Teórica	19-20
1.4.3. Metodológica	20
1.5. Objetivos	20
1.5.1. Objetivo General	20
1.5.2. Objetivos Específicos	20-21

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.-Antecedentes (Regional , Nacionales e Internacionales)	22-27
2.2.-Bases Teóricas o Científicas	27-39
2.3 . Marco conceptual(de variables y dimensiones)	39-40

CAPITULO III

HIPÓTESIS

3.1.-Hipótesis General	41
3.2.-Hipótesis específico	41-45
3.3.-Variables (definición conceptual y operacional)	45

CAPITULO IV

METODOLOGÍA

4.1.-Método de Investigación	46
4.2.-Tipo de Investigación	47
4.3.-Nivel de Investigación	47
4.4.-Diseño de la Investigación	47-48
4.5.-Población y muestra	48-50
4.6.-Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	50-52
4.7.-Técnicas de procesamiento y análisis de datos.	53

4.8.-Aspectos éticos de la Investigación	53
--	----

CAPITULO V:

RESULTADOS

5.1 Descripción de resultados	54-76
5.2 Contrastación de hipótesis	77-78
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	79-82
CONCLUSIONES	83-84
RECOMENDACIONES	85-86
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	87-90
ANEXOS:	91
Matriz de consistencia	91-99
Instrumento de investigación	100-102
Validación del instrumento	103
Confiabilidad valida del instrumento	104-107
Juicio de expertos	108-112
Fotos de la aplicación del instrumento.	113-115

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue describir la calidad de atención desde la percepción de los usuarios externos atendidos en el Centro de Salud Chilca en el 2018. El tipo de estudio es descriptivo, aplicada y transversal, con diseño descriptivo simple, cuya población es de 860 pacientes externos, con una muestra proporcional de 264 pacientes externos, la técnica de recolección de datos se utilizó “el cuestionario denominado SERVQUAL modificado, para su uso en los establecimientos de salud la que fue aprobada por el Ministerio de Salud, con resolución ministerial N° 527 – 2011, el diseño estadístico permitió la elaboración de la base de datos en el programa estadístico SPSS V-23, se recurrió a la estadística descriptiva con gráficos y tablas de frecuencia mixtas y la hipótesis fue comprobada mediante el análisis de χ^2 para prueba de yates con una sola variable. Los resultados: El 54.9% refieren una mala atención sobre la calidad de atención que se da en el Centro de Salud, En cuanto a la percepción de la calidad de atención en la dimensión fiabilidad, se observa un 48.5% de mala calidad de atención, seguido del 35.6% de buena calidad de atención. En la dimensión capacidad de respuesta, resulta ser para el 49.2% de mala calidad de atención. En la dimensión seguridad muestra que el 52.3% de pacientes refieren mala calidad de atención, en tanto que el 33.3% refieren una buena calidad de atención. En la dimensión empatía muestran que el 51.9% de los usuarios reflejan mala calidad de atención. En la dimensión de los aspectos tangibles indica que el 52.3% de pacientes refieren mala calidad de atención, seguido del 27.3% de pacientes buena calidad de atención y el 20.5% refiere que la calidad de atención es regular.

PALABRAS CLAVE: Calidad de atención, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles.

ABSTRACT

The objective was to describe the quality of care from the perception of external users seen at the Chilca Health Center in 2018. The type of study is descriptive, applied and cross-sectional, with a simple descriptive design, with a population of 860 outpatients, With a proportional sample of 264 outpatients, the data collection technique was used "the modified SERVQUAL questionnaire, for use in health facilities which was approved by the Ministry of Health, with ministerial resolution No. 527 - 2011, the statistical design allowed for the elaboration of the database in the statistical program SPSS V-23, descriptive statistics were used with graphs and mixed frequency tables and the hypothesis was proved by the analysis of χ^2 for test of yachts with only one variable .. The results: 54.9% refer poor attention to the quality of care that occurs in the Health Center, In c Regarding the perception of the quality of care in the reliability dimension, 48.5% of poor quality of care is observed, followed by 35.6% of good quality of care. In the response capacity dimension, it turns out to be for 49.2% of poor quality of attention. In the safety dimension shows that 52.3% of patients refer poor quality of care, while 33.3% refer a good quality of care. In the empathy dimension they show that 51.9% of users reflect poor quality of care. In the dimension of the tangible aspects indicates that 52.3% of patients refer poor quality of care, followed by 27.3% of patients with good quality of care and 20.5% report that the quality of care is regular.

KEYWORDS: Quality of attention, reliability, responsiveness, security, empathy, tangible aspects.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

En los últimos años se han desarrollado muchas iniciativas a favor de la calidad en las instituciones del Sector Salud, con muchas limitaciones, pero también con algunos éxitos, y sobre todo con experiencias acumuladas que no deberían ser desestimadas; entre ellas el sector salud menciona: “Formación de círculos de calidad, el impulso a la autoevaluación, la auditoría en salud, la acreditación de establecimientos de salud, la preocupación por la medición de la satisfacción del usuario así como el desarrollo de proyectos de mejora y acciones para el incremento de la calidad en hospitales y establecimientos del primer nivel de atención”.⁽¹⁾

La calidad en la prestación de los servicios de salud “es sin duda una preocupación medular en la gestión del Sector Salud, no solo por la aspiración a la mejora de las capacidades institucionales, sino sobre todo porque en el eje de todos los procesos se

encuentra la vida de las personas, cuya salud debe ser promovida y protegida por el Estado”.⁽¹⁾

El Ministerio de Salud del Perú, en estos últimos años, propuso lo siguiente “impulsar el Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, con la Resolución Ministerial RM768-2001 SA/DM, a partir de la cual se ha venido avanzando en una primera fase, a fin de direccionar, articular e integrar los diversos esfuerzos que se desarrollan para el mejoramiento en la calidad de las prestaciones de salud, se ha actualizado y ampliado la citada Resolución Ministerial con la RM 519-2006/ MINSa del 30 de mayo del 2006(1), en el cual se establecen los conceptos, principios, políticas, objetivos, componentes y niveles del Sistema de Gestión de la calidad en servicios de Salud, que han de servir de marco para el desarrollo de las acciones de mejora de la Calidad de atención de las entidades prestadoras de servicios de salud del Sector con eficiencia y eficacia a nivel Nacional, Regional y Local con el propósito de satisfacer a los usuarios”.⁽²⁾

Los Centros de Salud, forman parte del primer nivel de atención, con capacidad resolutoria para satisfacer las necesidades de salud de la persona, familia y comunidad, en régimen ambulatorio, mediante acciones intramurales, extramurales y a través de estrategias de promoción de la salud, prevención de riesgos y control de daños a la salud, así como las de recuperación y rehabilitación de problemas de salud, de acuerdo a la competencia del profesional de la salud.⁽¹⁾

Los Centros de Salud brindan atención integral a la persona por etapas de vida, en el contexto de su familia y comunidad. Participa en las actividades de educación permanente en salud, para la mejora del desempeño en el servicio. Realiza la gestión del establecimiento de salud y participa en la gestión local territorial. Participa en el

análisis del proceso de atención en salud para la toma de decisiones eficientes y efectivas. ⁽¹⁾

La calidad de atención al paciente que asiste a una unidad operativa de salud, con el pasar de los años ha adquirido considerable importancia y es uno de los principios rectores de la política sectorial, es la calidad de la atención de salud un derecho ciudadano en donde el eje central de la atención es la satisfacción de los usuarios.

Actualmente en el Centro de Salud Chilca, se cuenta con personal de salud muy limitado entre profesionales médicos, enfermeras, obstetras, odontólogos y técnicos en enfermería, con la cual se debería estar dando el mejor de los servicios, es decir una atención eficiente, eficaz y efectiva a los usuarios que necesitan atención en salud. Pero lamentablemente se ha escuchado con frecuencia las quejas de los pacientes por el prolongado tiempo de espera para recibir la atención que, en dicho Centro de Salud, existe una mala atención al usuario y a sus familiares por parte de los profesionales de salud, imposibilitando una atención de calidad.

Por esta razón según el MINSA refiere que: “los Centros de Salud con su equipo de trabajo muy acorde a las políticas institucionales, también buscan contribuir en este proceso de mejoramiento de la calidad percibida por los pacientes externos en los aspectos de estructura, procesos y resultados”. ⁽¹⁾

Sin embargo desde la percepción del usuario existen situaciones indeseadas que se contradicen con la gestión direccionada al servicio de calidad y que es necesario identificarlas, se suele escuchar con frecuencia quejas en relación a los tiempos de espera para recibir la atención, la calidad de información que el personal debe brindar no es clara y precisa creando confusión sobre todo en el tratamiento que se debe cumplir, el tiempo y calidad de atención de los profesionales dentro de los consultorios

son muy rápidas, que a los usuarios no les permiten explicar de manera íntegra su problema de salud, la ausencia de espacios adecuados que brinden confort y tranquilidad cuando el paciente permanece dentro de las instituciones de la red, así como la ausencia de actividades preventivas que involucren a los pacientes y despierten la conciencia por su autocuidado es de vital preocupación de parte de los usuarios, quienes en estos últimos tiempos han adquirido conciencia de autocuidado movidos por la información que por diferentes medios suele estar al alcance de las personas, otra de las preocupaciones constantes es la ausencia de personal para brindar una rápida atención, los cupos limitados, la demora en los resultados de laboratorio, la falta de medicamentos e insumos en las farmacias pertenecientes a la red, equipos y materiales insuficientes o en desuso y sobre todo las relaciones comunicativas con el personal, todo ello a generado una insatisfacción en el usuario respecto a la calidad de servicio brindado. ⁽²⁾

Se considera que la indagación de la percepción de la calidad de servicio hecho por el usuario, es una fuente importante que genera oportunidades de cambio basados en un diagnóstico real, que se genera desde la apreciación de quien hace uso de los servicios de salud, La calidad del servicio en salud, en el presente estudio, fue entendida, principalmente a partir del enfoque metodológico conocido como “SERVQUAL”, propuesta por el Ministerio de Salud, como la valoración subjetiva del usuario externo en el primer nivel de atención. ⁽²⁾

La percepción del usuario es uno de los aspectos de mayor importancia para establecer los cambios dirigidos a cumplir con la normatividad dada por el MINSA respecto a la gestión de la calidad del servicio, se constituyó también en el de mayor desafío, dadas

las amplias y variadas características de los usuarios, su proveniencia social, una generalizada desconfianza, elevan la importancia de conocer esta opinión. ⁽²⁾

Realizamos esta investigación por que en nuestra vida académica en las prácticas pre profesionales observamos mala atención del personal de salud hacia los usuarios en Centro De Salud Chilca como la poca atención que brindaban a los pacientes, la falta de medicamentos en la farmacia de dicho Centro.

1.2 Delimitación del problema

- La temática que se desarrolló está circunscrita en la evaluación de las características de la calidad de atención que brinda el personal de salud desde la perspectiva del usuario externo.
- El estudio se desarrolló en el ámbito institucional denominado Centro de Salud Chilca, ubicado en el Distrito de Chilca, Departamento de Huancayo,
- Los sujetos sometidos a evaluación fueron los pacientes externos que recibieron atención en salud en el Centro de Salud Chilca, durante el periodo de setiembre del 2018 a junio 2019.

1.3 Formulación del problema

1.3.1 Problema General

¿Cuál es la calidad de atención desde la percepción de los usuarios externos atendidos en el Centro de Salud Chilca en el 2018?

1.3.2 Problemas Específicos

- a) ¿Cuál es la calidad de atención en la dimensión fiabilidad desde la percepción de los usuarios externos atendidos en el Centro de Salud Chilca en el 2018?

- b) ¿Cuál es la calidad de atención en la dimensión capacidad de respuesta desde la percepción de los usuarios externos atendidos en el Centro de Salud Chilca en el 2018?
- c) ¿Cuál es la calidad de atención en la dimensión seguridad desde la percepción de los usuarios externos atendidos en el Centro de Salud Chilca en el 2018?
- d) ¿Cuál es la calidad de atención en la dimensión empatía desde la percepción de los usuarios externos atendidos en el Centro de Salud Chilca en el 2018?
- e) ¿Cuál es la calidad de atención en la dimensión aspectos tangibles desde la percepción de los usuarios externos atendidos en el Centro de Salud Chilca en el 2018?

1.4 Justificación

1.4.1 Social

La presente tesis es realizada por que durante nuestra vida académica en las prácticas pre profesionales observábamos la mala calidad de atención brindada por el personal de salud en el Centro de salud de Chilca es por eso que realizamos la investigación para obtener una respuesta real de la problemática y poder dar a conocer los resultados estadísticos para una mejora de la calidad de atención en beneficio de los usuarios.

La relevancia social, son las medidas correctivas puestas en marcha la población podrá satisfacer sus necesidades de atención de servicios de salud de manera efectiva, generando un mayor bienestar y una mejor calidad de vida en los pobladores atendidos en el C.S. en evaluación. El estudio contribuye con sus conocimientos, la sistematización de la información y a la construcción del plan de mejoramiento de la calidad, apoyado en los hallazgos de este estudio. Con

ellos se estará generando diversas reuniones, encuentros, conversatorios e intercambio de información, especialmente para la presentación y consenso sobre el alcance del estudio

Las implicancias prácticas, constituyen al aspecto más importante de este estudio, ya que se trata de una investigación práctica o aplicada, los resultados de este estudio nos permite trazar medidas de corrección del problema, es por ello que nos conduce a dar a conocer los resultados a las autoridades y en base a esa información se diseñaran estrategias de cambio en la gestión y manejo de personal, capacitaciones continuas, sistema de vigilancia de la calidad de atención, entre otras medidas que generen una conciencia nueva acorde a los estándares de calidad en la prestación de servicios de salud.

1.4.2 Teórica

La presente investigación registró su defensa justificativa en las siguientes razones: por la conveniencia, en la actualidad, el paciente de esta década, ya no es el mismo que el paciente de décadas pasadas, hoy el paciente exige sus derechos con mayor fundamentación, es por ello que resulta conveniente conocer las razones de una inadecuada percepción de la calidad de atención para poder dirigir cambios estratégicos que mejoren la calidad en los servicios de atención, solo cuando la institución de salud ofrece servicios de calidad podrá ser reconocido y acreditado tomando en cuenta los estándares que a la actualidad existe en el MINSA.

El valor teórico del estudio nos llevará a corroborar la teoría existente respecto a la calidad del servicio, además se obtendrán resultados actualizados en la red de salud evaluada, lo que constituye una fuente de información sistematizada y

actualizada que nos llevará a identificar de manera integral la situación problemática de la calidad de atención.

1.4.3 Metodológica

Dentro de la utilidad metodológica, en este estudio se comprobó una vez más, respecto a la alta utilidad del instrumento de recolección de datos modelo SERVQUAL, el mismo que fue sometido a un proceso de validez y confiabilidad antes de su aplicación, por otro lado, este estudio servirá como un antecedente de investigación que podrá fortalecer el uso del método científico en el tratamiento de posteriores investigaciones.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo General

Describir la calidad de atención desde la percepción de los usuarios externos atendidos en el Centro de Salud Chilca en el 2018.

1.5.2 Objetivo(s) Específico(s) (opcional)

- a) Describir la calidad de atención en la dimensión fiabilidad desde la percepción de los usuarios externos atendidos en el Centro de Salud Chilca en el 2018.
- b) Describir la calidad de atención en la dimensión capacidad de respuesta desde la percepción de los usuarios externos atendidos en el Centro de Salud Chilca en el 2018.
- c) Describir la calidad de atención en la dimensión seguridad desde la percepción de los usuarios externos atendidos en el Centro de Salud Chilca en el 2018.

- d) Describir la calidad de atención en la dimensión empatía desde la percepción de los usuarios externos atendidos en el Centro de Salud Chilca en el 2018.
- e) Describir la calidad de atención en la dimensión aspectos tangibles desde la percepción de los usuarios externos atendidos en el Centro de Salud Chilca en el 2018.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.-Antecedentes (internacionales, nacionales y regionales)

Antecedentes internacionales:

Los antecedentes revisados a nivel internacional, Masuet, A. M. en el 2013, en su investigación “La calidad de la atención médica ambulatoria en el Hospital Pediátrico del Niño Jesús, de la Ciudad de Córdoba” estudio una muestra de 120 usuarios externos, mediante la aplicación de la encuesta modelo SERVQUAL al usuario. Conclusión: “En cuanto al sector analizado en este estudio, se destaca la importancia que tiene la calidad del servicio del médico para los acompañantes del paciente y su influencia en la satisfacción, existiendo en general una alta valoración de todas las variables relacionadas con este aspecto, en base a las perspectivas de los acompañantes del enfermo, la relación médico-paciente es la dimensión que más influencia tiene en el logro de la satisfacción por parte de aquellos”.⁽³⁾

En Nicaragua, Wong B. C. y Cols., 2013, realizaron la tesis “Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud: perspectiva de los usuarios, Matagalpa durante Noviembre 2013”. Estudio realizado en los 15 municipios del SILAIS Matagalpa, mediante entrevistas a 1630 usuarios/as, en 95 unidades de salud del primer nivel de atención . “En conclusión el 20% manifiestan haber recibido mal trato por Enfermería, Médicos, Admisión y Farmacia, los entrevistados con menor nivel de instrucción son los que perciben menos el mal trato por haber menos posibilidad de identificar este, el sexo femenino es el que percibe mayor este problema, otra de los motivos de insatisfacción es el tiempo de espera prolongado y la corta duración de las consultas, además la entrega de medicamentos continua siendo un problema de insatisfacción de los servicios completos de atención. Por lo que se propone definir una política de priorización de la atención ambulatoria a los grupos vulnerables; descongestionar la demanda de los servicios de salud durante las horas picos en que acude la población de las zonas más inaccesibles; vigilar la prescripción exclusiva de los medicamentos con nombre genérico así como divulgar entre los prescriptores los listados básicos de medicamentos en existencia por la unidad de salud; analizar más a fondo”.⁽⁴⁾

Santana de Freitas, J. y Cols. 2013, en su tesis titulado: “Factores determinantes en la evolución de la calidad de atención del servicio”. Aplicado en una muestra de 172 pacientes, con un cuestionario elaborado por los mismos autores, valido y confiable encontraron como conclusión: “que, a pesar del déficit de calidad en la atención, fue encontrado un alto

nivel de satisfacción de los pacientes evaluados respecto a los cuidados de enfermería recibidos, estos resultados indican la necesidad de que la institución de salud brasileña centre sus objetivos en un sistema de evaluación permanente de la calidad del cuidado, priorizando atender las expectativas de los pacientes”.⁽⁵⁾

Antecedentes nacionales

A nivel nacional, García M. D. (2013), desarrollo la tesis “Percepción y Expectativas de la calidad de la atención de los servicios de Salud de los usuarios del centro de Salud Delicias Villa-Chorrillos en el Periodo Febrero-Mayo 2013”. La muestra fue de 192 usuarios del Centro de Salud Delicias de Villa-Chorrillos respectivamente de los diferentes servicios ofrecidos en el centro de salud. Conclusiones: “Los pacientes atendidos en el Centro de Salud Delicias de Villa perciben que lo más importante es el buen trato que recibe de todos los profesionales de la salud; siendo puntos importantes el respeto por su privacidad, una buena comunicación y el sentirse escuchados, demostrado en la dimensión de empatía y seguridad. Es en estas dimensiones en las que debemos trabajar con mayor énfasis para cumplir las expectativas de nuestros pacientes y así disminuir el grado de insatisfacción presente en dicha evaluación en un 55% de todos los encuestados, en lo cual se tiene que enfatizar para mejorar la satisfacción de los usuarios”.⁽⁶⁾

Villanueva en el 2012 realizó una investigación titulada “Calidad percibida por los usuarios externos del Centro de Salud San Francisco en Tacna”. La muestra fue de 100 usuarios que acudieron a consulta durante todo el año 2002, las encuestas utilizadas fueron: “definidas según el modelo

SERVQUAL y medidas a través de la escala de Likert. las conclusiones muestran que el 71% de los usuarios externos muestran insatisfacción leve-moderada y el 29% insatisfacción severa con el servicio recibido”.⁽⁷⁾

Vilcarromero en su tesis titulada “Calidad de la atención médica del departamento de emergencia de adultos del Hospital Nacional Cayetano Heredia desde la percepción del paciente 2011”, ésta evaluación la realizó utilizando encuestas SERVQUAL. La muestra fue de 93 pacientes distribuidos proporcionalmente en las tres áreas de atención médica, encontrando: “insatisfacción total con la calidad de la Atención Médica del Departamento de Emergencias del Hospital Nacional Cayetano Heredia, siendo las conclusiones: Respuesta pronta y empatía, las que mostraron los niveles mayores de insatisfacción severa (89.2% y 26.9% respectivamente); mientras que, tangibilidad, presentó los mayores niveles de satisfacción (75%)”.⁽⁸⁾

Aliaga en el 2013 realizó una investigación titulada “Calidad de atención en los consultorios externos de la Clínica Médica Cayetano Heredia, evaluando la satisfacción del paciente, utilizando una versión modificada de la encuesta SERVQUAL”. La muestra fue de 470 pacientes que acudieron a los consultorios externos de la clínica antes mencionada, de los cuales 340 fueron consideradas válidas para el análisis estadístico. En conclusión, el autor encontró: “el porcentaje global de satisfacción fue de 34.4% mientras que el porcentaje global de insatisfacción fue de 65.6%; con 51.2% de encuestados con insatisfacción menor y 14.4% de encuestados con insatisfacción mayor, las dimensiones de fiabilidad y capacidad de respuesta

obtuvieron los puntajes SERVQUAL más bajos y los porcentajes más altos de insatisfacción mayor”.⁽⁹⁾

Hiuza, G. 2013, en su investigación titulada “Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval – Callao”. Se aplicó a una muestra de 260 personas, la información se obtuvo mediante una encuesta de opinión a los usuarios externos, los resultados encontrados concluyen: “se halló un alto índice de usuarios externos insatisfechos respecto a la calidad de atención de salud”.⁽¹⁰⁾

Antecedentes regionales

A nivel regional, Huallanca P. A. e Isidoro desarrollo la tesis “Grado de Satisfacción del paciente del servicio de cirugía en relación al cuidado de enfermería en el Hospital Regional Docente Médico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión- Huancayo.2013 ”. La muestra fue de 140 pacientes del Hospital Regional Docente Médico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión. Resultados: se ha encontrado una relación altamente significativa entre los cuidados de enfermería y el grado de satisfacción del paciente ($p < 0.01$), respecto al grado de satisfacción tenemos: insatisfecho 27.1%; pocas veces satisfecho 62.1% y satisfecho 10.7% .los cuidados de enfermería han sido evaluados como inadecuados 22.9%,regulares 65.0% y buenos 12.1%, el 23.6% indica que frente a una complicación la enfermera nunca acudió a su llamado, 62.9% afirma que pocas veces el personal de enfermería le permitido expresar sus dudas o inquietudes con respecto a su enfermedad, 36.4% afirman que durante su estancia la enferma nunca lo trato por su nombre 52.1% menciona que durante su atención la enfermera respeto pocas

veces su intimidad, 40.7 % afirma que cuando le administro un medicamento nunca le explicaron para que es , el 57.9% mencionan que la enfermera nunca responde a sus preguntas .Se ha encontrado una asociación altamente significativa con todas las características evaluadas en relación al grado de satisfacción ($p < 0.01$) .⁽¹¹⁾

A nivel regional, Acevedo O. M. y Tacunan , desarrollo la tesis “Nivel de Satisfacción sobre la atención de enfermería del adulto mayor en los servicios de cirugía medicina del Hospital Domingo Olavegoya Jauja - 2014”. La muestra fue de 81 pacientes de los servicios de cirugía y medicina del hospital ene estudios Conclusiones: Nivel de Satisfacción sobre la atención de enfermería en Adulto Mayor en los servicios de cirugía y medicina Hospital Domingo Olavegoya Jauja, es nunca están satisfechos en el 45 .7%, algunas veces están satisfechos en el 34.6% y siempre están satisfechos ene 19.8% .⁽¹²⁾

2.2.-Bases Teóricas o Científicas

CALIDAD DE ATENCIÓN

Respecto a las fuentes de referencia teórica, bajo las cuales se respalda esta investigación, tenemos que el término calidad se utiliza en una amplia variedad de formas diferentes, no existe una definición única de ellos, numerosos son los autores que han abordado el tema de la calidad y generalmente se han definido como “que tan adecuado es para el uso” ; algunas de estas definiciones son las que se muestran a continuación: Para Espeso Harrvey en 1994 mencionado por Chiavenato,⁽¹³⁾ definen que: “la

calidad consiste en satisfacer las demandas del cliente”. Por su parte Juran y Gryna en 1993 definen que la calidad es: “el conjunto de características que satisfacen las necesidades del consumidor”. Eduard W. Deming establece que: “la calidad consiste en exceder las necesidades y expectativas de los clientes a lo largo de la vida del producto”.⁽¹⁴⁾ A Stoner et al describen que el término calidad representa un concepto muy complejo, refieren que: “que se ha convertido, universalmente, en uno de los más atractivos para la teoría de la administración, el concepto de calidad, como se usa en la administración, va más allá de crear un producto de calidad superior a la medida y de buen precio, ahora se refiere a lograr productos y servicios cada vez mejores, a precios cada vez más competitivos; esto entraña hacer las cosas bien desde la primera vez, en lugar de cometer errores y después corregirlos”.⁽¹⁵⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera “que en el concepto de calidad en los servicios deben estar presentes los siguientes atributos: alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo de riesgos para el paciente, alto grado de satisfacción por parte del paciente, impacto final en la salud. en definitiva, la calidad se produce; esta reformulación conceptual de la calidad implica, facilitar y promover la posibilidad de que las personas desarrollen sus potencialidades realizando su trabajo cada vez mejor y de manera más simple, buscando al mismo tiempo el desarrollo de los recursos humanos como un activo principal de la institución a la que pertenecen y el bienestar de la sociedad en general. La calidad no se crea con una decisión, se la enseña y se la produce en cada área

de la organización con la participación activa de todos sus integrantes, desde el portero hasta al director”.⁽¹⁾

La evaluación de la calidad de atención nos permite conocer en qué aspectos estamos fallando y así poder aplicar los correctivos necesarios para brindar una mejor atención.⁽¹⁶⁾

Masuet, A. M. refiere que: “La calidad técnica de la atención tiene 2 dimensiones: lo apropiado de los servicios prestados y la habilidad con la que la atención apropiada es desempeñada, la técnica de alta calidad consiste en hacer lo correcto requiere que el profesional tome las decisiones correctas sobre la atención para cada paciente (toma de decisión de alta calidad), y para hacerlo bien se requiere habilidad, juicio y ejecución expedita (desempeño de alta calidad)”.⁽⁴⁾

Además, considera que “la calidad de la interacción entre el personal y pacientes depende de varios elementos en su relación: la calidad de su comunicación, la capacidad del personal de salud de mantener la confianza del paciente, y la capacidad de tratar al paciente con preocupación, empatía, tacto y sensibilidad”.⁽⁴⁾

El enfoque de sistema, planteado desde hace años por Monchón, es aceptado en forma generalizada. De acuerdo con ese enfoque la calidad se estudia y se mide teniendo en cuenta 3 componentes esenciales: “estructura, proceso y resultados, la estructura se refiere a la cantidad y calificación del personal, los equipos e instrumentos disponibles, los recursos financieros, las instalaciones y otros recursos materiales, las normas y reglamentos existentes, así como la formulación de políticas y estrategias y la aplicación

de técnicas de dirección por objetivos y de planificación estratégica; constituye lo que en sistema se llama insumos o entrada. En otras palabras, se refiere al conjunto de características o atributos de índole organizativa o material que se mantienen con relativa estabilidad temporal”.⁽¹⁷⁾

El proceso se refiere a: “Conjunto de actividades que se realizan en la atención y aquellas que se desarrollan para asegurar la ejecución del propio proceso. Dentro de este componente se incluye no sólo las acciones ejecutadas por el personal de salud -- con el nivel de destreza y habilidad de que dispongan --, sino también las que pueden desplegar los propios pacientes”.⁽¹⁷⁾

El Resultado es: “En última instancia es la consecuencia que tiene el proceso de atención con el subsiguiente cambio en el estado de salud. Por otra parte, incluye el análisis del nivel de impacto; el cumplimiento de indicadores y de los gastos efectuados; la satisfacción de los usuarios, prestadores y decisores; la certificación y acreditación institucional con la subsiguiente estimulación de la calidad técnica y gerencial basada en el desempeño, así como la identificación de nuevos problemas que llevan a un perfeccionamiento continuo”.⁽¹⁷⁾

DIMENSIONES DE SERVQUAL

Para la medición de la calidad de atención en los servicios de salud, en la actualidad SERVQUAL es la escala más usada valorando 5 dimensiones:

1. Elementos tangibles: “Son catalogados como elementos tangibles el aspecto de las instalaciones físicas, el personal, maquinarias, equipos,

herramientas, métodos, procedimientos, instrucciones, materiales de comunicación y productos intermedios”.

2. Fiabilidad: “Capacidad del personal de realizar el servicio acordado de forma fiable y correcta. Veracidad y creencia en la honestidad del servicio que se provee. Probabilidad del buen funcionamiento de algo”.

3. Capacidad de respuesta: “Es la capacidad de reaccionar ante cualquier problema o eventualidad que ocurra previa o durante una atención. Es la disposición y voluntad del personal para ayudar a los clientes y proporcionar un servicio rápido”.

4. Seguridad: “Certeza, gentileza, conocimiento seguro y claro de algo para inspirar confianza y credibilidad”.

5. Empatía: “Identificación mental y afectiva de un sujeto con el estado de ánimo de otro. Atención individualizada y esmerada que ofrece toda la organización a sus clientes”.⁽²⁾

Toda persona alguna vez fue paciente y se vio sujeta a la atención en cualquier establecimiento de salud de nuestro país. Dicha atención que enfrenta el paciente promedio es deficitaria, incumpliendo con los estándares internacionales: desde un lugar en donde sentarse hasta una camilla para una adecuada evaluación. Es cierto que debemos ver el contexto económico del país, pero no podemos restringirnos al hecho que un paciente siempre es digno, por más austero que él o el Estado sea, tiene derecho a recibir una atención con calidad, en un ambiente adecuado y por un personal capacitado. “A este entender, definamos calidad en salud como todas las medidas que un servicio de prestaciones de salud gestiona para conseguir la satisfacción del

paciente y la resolución de su problema de salud de manera efectiva, eficiente y económica, para llevar a cabo esta tarea no solo se requiere del diseño de la misma sino de la participación activa y consiente de todos los involucrados en ella”.⁽¹⁷⁾

Cabe recordar que muchas veces se dejan de lado también dos puntos importantes que son la relación personal de salud-paciente y el espíritu de servicio del personal de salud, mellados por las bajas remuneraciones, la falta de nombramientos, los sistemas de productividad y la dificultad de implementar programas de capacitación masiva. Éstos dos pese a ser matices, influyen en la percepción que forma el paciente de su atención y determinan en gran parte si satisface o no su necesidad que es el fin último de una buena calidad de atención.⁽¹⁸⁾

El ministerio de salud (MINSA), a través de su Dirección de Garantía de la Calidad y Acreditación, refiere que: “Se diseñó en el 2002-2003 una guía en la que publica los estándares de calidad, vigentes a la fecha, a cumplir tanto para los establecimientos de primer nivel como para las instituciones de mayor complejidad (hospitales o institutos especializados), en dicho documento los definió como las condiciones de atención mínimas para brindar un óptimo funcionamiento de un servicio de salud, tomando en cuenta solo las que al estar ausentes condicionen directamente la presencia de riesgos sobre la vida y la salud de la población”.⁽¹⁹⁾

A. CALIDAD

“La calidad de la atención médica consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario”.⁽²⁰⁾

Cabe señalar, sin embargo, que la referencia de atención médica debe entenderse como la atención que proporcionan todos aquellos que intervienen en la atención de los usuarios de los servicios de salud. Por ende, el término “médica” no se refiere solamente al ejercicio profesional de los médicos. De igual manera, cuando se habla de “usuario” no se refiere únicamente al paciente sino también a sus acompañantes e incluso al personal de los establecimientos de salud.⁽²¹⁾

Así mismo, existen otras consideraciones importantes a tenerse en cuenta, respecto a la definición de calidad en los servicios de salud:⁽²¹⁾

- La calidad en salud tiene su fundamento y razón de ser en la calidad de vida, como justa aspiración de los pueblos y deber de todos los actores sociales, conducida por los gobiernos. La calidad de la prestación es consecuencia del derecho a la salud.
- La calidad no es sinónimo de lujo o complejidad, sino por el contrario, la calidad en los servicios de salud debe ser la misma en todos los establecimientos de salud en los tres niveles de atención.

- La calidad constituye una construcción histórica, social y culturalmente determinada que desafía de manera continua nuestra creatividad y emprendimiento, no es pues un estado al cual se accede.
- A consecuencia de la afirmación anterior, teniendo en cuenta que en última instancia el juez de la calidad es el usuario (sus necesidades y expectativas), es esencial hacer conciencia de la diversidad étnica y cultural del país. Por ello, más que un esfuerzo de homogenización, es básico un enfoque de diálogo intercultural, tanto en la definición de objetivos de calidad como en las acciones concretas de mejoramiento.
- La calidad es dependiente de múltiples factores, objetivos y subjetivos, sin embargo, es mensurable a través de métodos cualitativos y cuantitativos.
- La calidad en los servicios de salud no depende de un grupo de personas, sino que involucra a toda la institución y depende de todos.

B. DIMENSIONES DE LA CALIDAD

Existen diversas propuestas analíticas de la calidad en salud, pero posiblemente la presentada por Avedis Donabedian siga siendo, pese a su generalidad, la de mayor aceptación cuando propone tres dimensiones: los aspectos técnicos de la atención, las relaciones interpersonales, que se establecen entre proveedor y usuario y el contexto o entorno de la atención.

(20)

La comprensión y manejo de tales dimensiones pueden expresarse de la siguiente manera: (20)

a. Dimensión Técnico-Científica, referida a los aspectos científico-técnicos de la atención, cuyas características básicas son:

- Efectividad, referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población.
- Eficacia, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas.
- Eficiencia, uso adecuado de recursos estimados para obtener los resultados esperados.
- Continuidad, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias.
- Seguridad, la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.
- Integralidad, que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante.

b. Dimensión Humana, referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características: ⁽²⁰⁾

- Respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona.

- Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable de él o ella;
 - Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas; lo que es asimismo válido para el usuario interno.
 - Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención.
 - Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios ético-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.
- c. Dimensión del Entorno, referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles.
- Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio. ⁽²⁰⁾

La situación actual de la calidad de salud, refiriéndonos al sector público, es crítica, para acceder a una calidad óptima, son varios y todos dependen del equipo de salud y del usuario. En base a cumplimiento de estándares de calidad puede inferirse que se requiere de un buen desarrollo organizado de sistemas de información al paciente y de capacitación al prestador de salud para así poder alcanzar los estándares principales de los atributos e información. ⁽¹⁹⁾

En lo que a eficacia compete, el alcance de esta meta depende directamente del grado compromiso de los profesionales de la salud con su trabajo, su centro y su comunidad de forma tal que el fortalecimiento de la relación con cada uno de estos le dé el conocimiento de su realidad y un enfoque adecuado para desarrollar los planes de mejora continua, permita el desarrollo de manuales estandarizados de atención al paciente en base a las patologías de predilección en su localidad y tome conciencia de lo que es garantía de calidad en salud. ⁽²²⁾

Nuestro sistema actual de atención al usuario está en déficit principalmente por la falta de recurso humano, mala infraestructura, equipamiento insuficiente y un mal sistema del flujo de atención. En la medida que cada uno de éstos puntos se corrijan se dará un primer paso para alcanzar la calidad mínima que merece un paciente y cumplir con los atributos de oportunidad y accesibilidad. Nótese que en este punto ya no depende del personal en salud si no del compromiso que tiene el estado brindar las facilidades o medios para alcanzar dichas metas. ⁽²²⁾

Es importante recalcar que hay un déficit de información sobre calidad en atención en salud, solo algunas regiones de nuestro país cumplen con realizar la autoevaluación de los estándares impuestos por el MINSA en base a sus indicadores y aún son menos las que lo hacen públicos. En la medida que se tome conciencia de la importancia de éste acápite más informados estaremos acerca de la situación. ⁽²³⁾

Por último, desde el punto de vista de un trabajador del sector público y parte del equipo de salud de un puesto del primer nivel de salud, la

desinformación de la población sumada al bajo nivel cultural de ésta es la primera barrera que impide al profesional de salud brindar una atención de calidad. Posteriormente, seguida del desconcierto de la misma población, y con justa razón, de recibir una atención en un lugar inapropiado con material insuficiente y de difícil acceso. Por esto, y para finalizar, no depende solo del sector salud cambiar el nivel de calidad actual si no, y como lo he repetido durante todo el artículo, de todos los implicados en lo que a calidad de vida de un poblador peruano compete. ⁽²⁴⁾

C.LA PERCEPCIÓN EN LA CALIDAD DEL SERVICIO

La Percepción, es muy importante en el tema de Calidad de Servicio, ya que esta muchas veces sesga nuestra forma de identificar las necesidades, cualidades o gustos de nuestros clientes. Por este motivo debemos conocer muy bien que es la percepción para evitar caer en errores, tomando en cuenta que la Calidad de Servicio es subjetiva. ⁽²⁵⁾

Podemos definir la percepción, como la capacidad de organizar los datos y la información que llega a través de los sentidos en un todo, creando un concepto, basado en nuestra formación y experiencia. Los aspectos que influyen sobre la persona que percibe son: ⁽²⁵⁾

1. Las necesidades y deseos, es decir, la motivación de la persona la cual le hace percibir aquello que le proporcionaría satisfacción.
 2. Las expectativas; se tiende a percibir lo que se espera, aquello que resulta más familiar.
 3. El estilo de cada persona para enfrentarse al ambiente que lo rodea.
- Algunas personas perciben más un conjunto de detalles, no pudiendo

recordar por separado algunas características específicas del objeto; otras en cambio reparan en tales detalles.

4. La educación que recibió en el hogar considerando la forma de ver la vida (dinero, trabajo, valores, religión, etc.).

5. La formación académica, también guía nuestra forma de ver o sentir las cosas o situaciones.

Conociendo estos elementos, podemos observar que cuando un cliente entra a un negocio, su percepción dependerá de una serie de aspectos, tales como: ⁽²⁵⁾

- La limpieza y el orden que tiene el establecimiento.
- La atención que recibe (mirada, palabras, gestos, etc.)
- La calidad de los productos que se ofrecen.
- Las garantías que tienen los productos.
- El valor agregado que pueda recibir, etc.

Es por estos motivos que nuestro personal debe tener una capacitación para adquirir, desarrollar habilidades y actitudes, que logren despertar en nuestros clientes el deseo de elegirnos y acompañarnos a largo plazo, ya que les será mucho más fácil identificar y satisfacer las necesidades de nuestro cliente. ⁽²⁵⁾

2.3. Marco conceptual (de variables y dimensiones)

VARIABLE

Calidad de atención según la percepción de los usuarios externos

DEFINICIÓN CONCEPTUAL

“Son las medidas que un servicio de prestaciones de salud gestiona para conseguir la satisfacción del paciente y la resolución de su problema de salud de manera efectiva, eficiente económica. Para llevar a cabo esta tarea no solo se requiere del diseño de la misma sino de la participación activa y consiente de todos los involucrados en ella”.⁽²⁾

DIMENSIONES

1. Elementos tangibles: “Son catalogados como elementos tangibles el aspecto de las instalaciones físicas, el personal, maquinarias, equipos, herramientas, métodos, procedimientos, instrucciones, materiales de comunicación y productos intermedios”.⁽²⁾

2. Fiabilidad: “Capacidad del personal de realizar el servicio acordado de forma fiable y correcta. Veracidad y creencia en la honestidad del servicio que se provee. Probabilidad del buen funcionamiento de algo”.⁽²⁾

3. Capacidad de respuesta: “Es la capacidad de reaccionar ante cualquier problema o eventualidad que ocurra previa o durante una atención. Es la disposición y voluntad del personal para ayudar a los clientes y proporcionar un servicio rápido”.⁽²⁾

4. Seguridad: “Certeza, gentileza, conocimiento seguro y claro de algo para inspirar confianza y credibilidad”.⁽²⁾

5. Empatía: “Identificación mental y afectiva de un sujeto con el estado de ánimo de otro. Atención individualizada y esmerada que ofrece toda la organización a sus clientes”.⁽²⁾

CAPITULO III

HIPOTESIS

3.1.-Hipótesis General

La calidad de atención del personal de salud desde la percepción de los usuarios externos es mala en el Centro de Salud Chilca en el 2018.

3.2.-Hipótesis específicas

- La calidad de atención según la percepción de la mayoría de los usuarios externos sobre la dimensión fiabilidad es mala, en el Centro de Salud Chilca en el 2018.
- La calidad de atención según la percepción de la mayoría de los usuarios externos sobre la dimensión capacidad de respuesta es mala, en el Centro de Salud Chilca en el 2018.

- La calidad de atención según la percepción de la mayoría de los usuarios externos sobre la dimensión seguridad es mala, en el Centro de Salud Chilca en el 2018.
- La calidad de atención según la percepción de la mayoría de los usuarios externos sobre la dimensión empatía es mala, en el Centro de Salud Chilca en el 2018.
- La calidad de atención según la percepción de la mayoría de los usuarios externos sobre la dimensión el aspecto tangible es mala, en el Centro de Salud Chilca en el 2018.

3.3.-Variables (definición conceptual y operacional)

Variable de estudio:

V1: Calidad de atención según la percepción de los usuarios externos

Dimensiones:

- Fiabilidad
- Elementos tangibles.
- Capacidad de respuesta.
- Seguridad
- Empatía.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR FINAL
Variable Única. Calidad de atención según la percepción de los usuarios externos	“son las medidas que un servicio de prestaciones de salud gestiona para conseguir la satisfacción del paciente y la resolución de su problema de salud de manera efectiva,	Es la percepción de la calidad de atención en 5 aspectos: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles, según	Fiabilidad	Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05 <ul style="list-style-type: none"> • Atención sin diferencia alguna en relación a otras personas • Atención en orden y respetando el orden de llegada • Atención según el horario publicado en el establecimiento de salud • Mecanismos para presentar alguna queja o reclamo. • La farmacia cuenta con medicamentos que receto el medico 	Para todos los indicadores formulados se aplicará la escala ordinal	1. Totalmente de acuerdo 2. Muy de acuerdo 3. De acuerdo 4. Indiferente 5. En desacuerdo 6. Muy en desacuerdo 7. Totalmente en desacuerdo.
			Capacidad de respuesta	Capacidad de respuesta:		

<p>eficiente económica.</p> <p>Para llevar a cabo esta tarea no solo se requiere del diseño de la misma sino de la participación activa y consiente de todos los involucrados en ella”</p>	<p>opinión de usuario</p>		<p>Preguntas del 06 al 09</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atención rápida en el área de caja/farmacia. • Atención rápida en el área de admisión. • El tiempo en el consultorio • Capacidad de solución de problema o dificultad 		
		seguridad	<p>Seguridad: preguntas del 10 al 13</p> <ul style="list-style-type: none"> • respeto de privacidad durante su atención en el consultorio • examen clínico completo y minucioso • tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas • el profesional que lo atendió le inspiró confianza. 		
		Empatía	<p>Empatía: preguntas del 14 al 18.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trato con amabilidad, respeto y paciencia del personal médico. • Trato con amabilidad respeto y paciencia del personal de caja/farmacia 		

				<ul style="list-style-type: none"> • Trato con amabilidad respeto y paciencia dl personal de admisión. • Explicación que brindo el medico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención. 		
			Aspectos tangibles	<p>Aspectos tangibles: preguntas del 19 al 22</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los carteles, letreros o flechas de establecimiento fueron adecuados para orientar al paciente • La limpieza del consultorio y la sala de espera. • El establecimiento de salud conto con baños limpios para los pacientes. • El consultorio donde fue atendido conto con equipos, disponibles y los materiales necesarios para su atención. 		

CAPITULO IV

METODOLOGÍA

4.1.-Método de Investigación

Como método general. Se hizo uso del método científico, el cual permite desarrollar una serie de procesos lógicos y demostrables en el desarrollo de la investigación.

Como método específico se hizo uso del método observacional que consiste en “examinar atentamente los hechos y fenómenos que tienen lugar en la naturaleza y que pueden ser percibidos por los sentidos” ⁽²³⁾ así mismo se utilizó el método descriptivo para: “identificar una lista de características del fenómeno de estudios, y el método cuantitativo llamado también estadístico ya que se hizo uso de la estadística en la representación de las características evaluadas” ⁽²³⁾.

4.2.-Tipo de Investigación

Landeau R. “el tipo de estudio está en relación a la intención de la investigación, y al número de variables en estudio, en la fase de planificación de un estudio, antes de pensar en un diseño específico, es útil encuadrar nuestra pregunta de investigación en uno (o varios) de estos enfoques o categorías”⁽²⁶⁾. Es así que este estudio se clasifica según los siguientes aspectos:

- Según el análisis de los resultados, es un estudio descriptivo, ya que pretendió evaluar las características de la calidad de atención de enfermería.
- Según el número de veces en que se evaluó las variables en estudio, corresponde a una investigación transversal.
- Según el alcance temporal de los hechos evaluados, es un estudio prospectivo, ya que se limitó al análisis de la situación actual.
- Según el número de variables en estudio corresponde a una investigación univariada, ya que presenta una sola variable en estudio.

4.3.-Nivel de Investigación

El nivel de la investigación fue descriptivo debido a que se propone identificar las características de la calidad de atención percibida por el usuario externo.

4.4.-Diseño de la Investigación

Según Landeau, R., “el diseño constituye el planteamiento teórico que se hace de un estudio de investigación para abordar la enfermedad de forma tal que se optimicen los objetivos que se pretenden en relación con los medios disponibles y las características del proceso en estudio”⁽²⁶⁾. El diseño es una

gráfica en la que se establece la relación de las mediciones con las variables de estudio.

El diseño de estudio a aplicarse es descriptivo simple con una sola variable.

M – O

Dónde:

M: muestra conformada por los usuarios externos.

O: medición de la percepción del usuario.

4.5.-Población y muestra

Población

La población según Tamayo y Tamayo, “es el conjunto de unidades de análisis que presentan una característica de interés en el estudio, de naturaleza cualitativa o cuantitativa”⁽²⁷⁾.

Teniendo en cuenta estas definiciones, en esta investigación la población estuvo integrada por 860 usuarios atendidos en un periodo de un mes en el Centro de Salud Chilca.

Muestra

Según Mario Tamayo Tamayo, “la muestra es un subconjunto de la población, que mantiene las mismas características que ella, el uso de las muestras permite la disminución de los costos y del tiempo en la aplicación de los instrumentos de recolección de datos”⁽²⁷⁾.

Tamaño de la muestra

El tamaño de la muestra, se calculó mediante el uso de la fórmula para proporciones con poblaciones finitas:

$$n = \frac{Z^2 \alpha/2 (p)(q)(N)}{e^2(N-1) + Z^2 \alpha/2 (p)(q)}$$

Dónde:

n = Tamaño de muestra.

Z = Nivel de confianza con un valor estandarizado al 95%. = 1.96

p = Probabilidad de éxito de encontrar la característica en estudio. = 0.55

“García M. D. 2013, Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de Salud de los usuarios del centro de Salud Delicias Villachorillos en el Periodo Febrero-Mayo 2013”

q = Probabilidad de fracaso de encontrar la característica en estudio. = 0.45

e = Margen de error muestral = 0.05

N = Población Total que asiste al C.S. = 860 Hbts.

Reemplazando valores:

$$n = \frac{(1.96)^2(0.55)(0.45)(860)}{(0.05)^2(859) + (1.96)^2(0.55)(0.45)} = 263.8$$

La muestra calculada para el presente estudio, fue de 264 usuarios externos,

Tipo de muestreo

Según Tamayo y Tamayo (2010) indica que “el muestreo probabilístico es una técnica de muestreo en virtud de la cual las muestras son recogidas en un proceso que brinda a todos los individuos de la población las mismas

oportunidades de ser seleccionados”⁽²⁷⁾. En este estudio se optó por el muestreo probabilístico, en donde todos los integrantes de la muestra fueron seleccionados mediante el azar.

Criterio de inclusión: Fueron considerados

o Usuarios mayores de edad.

o Usuarios que asisten con regularidad a las instituciones de salud.

o Los usuarios externos que hayan firmado voluntariamente el consentimiento informado.

Criterio de exclusión: Fueron considerados los siguientes

o Usuarios externos con diagnóstico que limite su nivel de opinión.

o Usuarios que solo asistieron una sola vez al Centro de Salud.

4.6.-Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Según Hernández (2006), técnica de recolección de datos “es el conjunto de reglas y procedimientos que le permiten al investigador establecer la relación con el objeto o sujeto investigado”⁽²⁸⁾. En este estudio la técnica utilizada fue la encuesta que persigue indagar la opinión que tiene un sector de la población sobre un determinado problema.

El instrumento es el mecanismo que utiliza el investigador para recolectar y registrar la información. Existen diferentes instrumentos y están en función al tipo de técnica a utilizarse, en este estudio se utilizó el cuestionario, para la evaluación del nivel de calidad de atención se utilizó:⁽²⁸⁾

o **Técnica:** Técnica de encuesta.

o **Instrumento:** Cuestionario modelo SERVQUAL.

o **Utilidad:** Para medir la calidad de atención a los usuarios.

Para medir la calidad de atención se utilizó “el cuestionario denominado SERVQUAL modificado, para su uso en los establecimientos de salud la que fue aprobada por el Ministerio de Salud, con resolución ministerial N° 527 – 2011, en donde se resuelve mediante el Artículo”. 1°. “Aprobar la Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, la misma que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial. y el Artículo”. 2°. “La Dirección General de Salud de las Personas, a través de la Dirección de Calidad en Salud, queda encargada de la difusión, supervisión y evaluación de lo dispuesto en la citada Guía Técnica”.

Este instrumento incluye en su estructura 22 preguntas de Percepciones, distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad, que son las siguientes: ⁽²⁸⁾.

- Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05
- Capacidad de Respuesta: Preguntas del 06 al 09
- Seguridad: Preguntas del 10 al 13
- Empatía: Preguntas del 14 al 18
- Aspectos Tangibles: Preguntas del 19 al 22

Validación y confiabilidad del instrumento

Parasuman, Zeithmal y Berry, estos autores crearon una metodología que definieron como "un instrumento resumido de escala múltiple, con un alto nivel de fiabilidad y validez que las empresas pueden utilizar para comprender mejor las expectativas y percepciones que tienen los clientes respecto a un servicio"⁽²⁹⁾, identificando el Termino Escala con una

clasificación de preguntas. Por lo tanto, consistía en un cuestionario con preguntas estandarizadas desarrollado en los Estados Unidos con el apoyo del Marketing Science Institute, llamado escala SERVQUAL. ⁽²⁸⁾

Este instrumento se construyó con el fin de identificar primero los elementos que generan valor para el cliente y a partir de esta información revisar los procesos con el objeto de introducir áreas de mejora. Para lograr todo esto se realiza una búsqueda orientada al análisis de las expectativas, obtenidas en base a cuatro fuentes que son: la comunicación diaria, las necesidades personales, las experiencias personales y la comunicación externa. La versión modificada del SERVQUAL, ha sido llevada a la validez y confiabilidad que se detallan a continuación: ⁽²⁸⁾

Para la validez por criterio de jueces, se empleó el modelo que se presenta en anexos. Los resultados de esta validez serán calculados mediante el análisis de comparación proporcional entre los aciertos y desaciertos valorados por los jueces, obteniéndose un resultado favorable de validación del instrumento como se muestra en anexos. (**Anexo N°13**)

Para la confiabilidad, esta se realizó mediante el estudio piloto, habiéndose aplicado el instrumento a 20 usuarios externos del Centro de salud La Libertad, que tiene características similares al C.S. Chilca, los resultados fueron evaluados mediante el análisis de Alfa de Cronbach debido a que se trata de un instrumento con respuestas de escala ordinal, cuyos resultados superan el límite de 0.7 de índice de correlación, los que se presentan en anexos según se menciona en el Manual de uso del SERVQUAL para profesionales de la salud (**Anexo N°14- 16**)

4.7.-Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para esta investigación el análisis de los datos fue llevado a cabo en tres fases:

- a) En la primera fase se construyó la base de datos en el programa estadístico SPSS V – 23 IBM, consta de las 22 preguntas que evalúan la calidad de atención.
- b) En la segunda fase se han obtenido análisis descriptivos mediante el uso de tablas de frecuencia simples, mixtas y gráficas, histogramas, medidas de tendencia central y de dispersión.
- c) En la tercera fase se realizó el Análisis inferencial, en la que se estableció correlaciones entre las características de la calidad de atención y los datos demográficos de los usuarios externos evaluados, así mismo nos permitió comprobar las hipótesis trazadas en este estudio.

4.8.-Aspectos éticos de la Investigación

Para Buendía L. “la ética debe ser aplicada en todas las etapas de la investigación, desde la planificación y la realización hasta la evaluación del proyecto de investigación, lo primero que se debe hacer antes de diseñar un estudio es considerar los posibles costos y beneficios de la investigación”⁽³⁰⁾.

Para la recolección de la información se tuvo que solicitar los permisos respectivos, a cada usuario que fue tendido en el Centro De Salud para la recolección de información, los datos fueron utilizados de manera estricta solo para fines de la investigación, además se garantizó el principio de integridad e inocuidad.

CAPITULO V

RESULTADOS

5.1 Descripción de resultados

Los datos que se describen a continuación, corresponden a 264 pacientes evaluados, habiéndose obtenido información mediante la técnica de la encuesta para conocer la opinión respecto a la calidad de atención que brinda el personal de salud, desde el punto de vista de paciente, los resultados que se muestran han seguido el orden de los objetivos tratados, así tenemos los siguientes:

Tabla N° 1

Calidad de atención desde la percepción de los usuarios externos en el Centro de Salud Chilca en el 2018

CALIDAD DE ATENCIÓN	N°	%
BUENO	78	29.5
REGULAR	41	15.5
MALO	145	54.9
Total	264	100

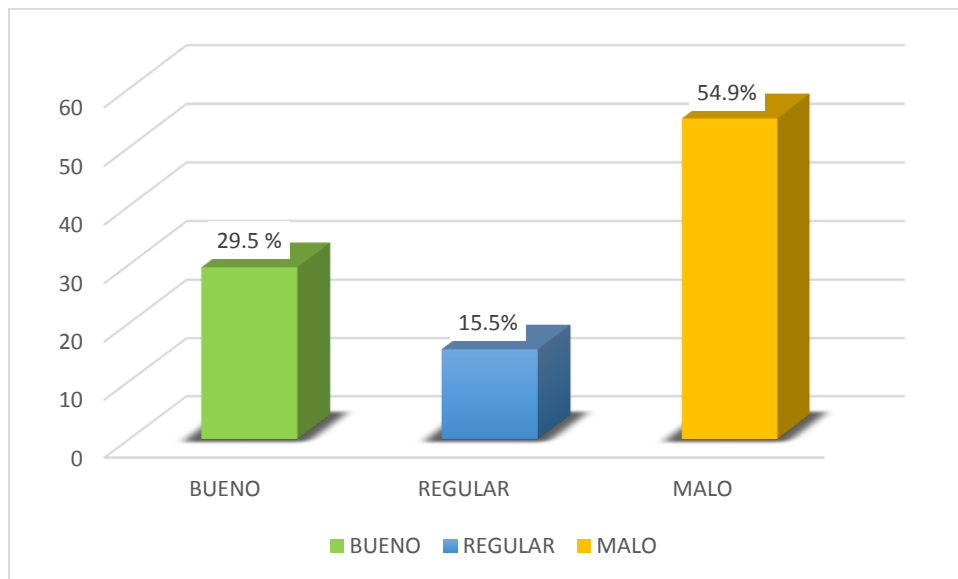
FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL APLICADA AL C.S. CHILCA 2018.

INTERPRETACIÓN

La calidad de atención desde la percepción, muestran que más de la mitad de los pacientes con 54.9% refieren mala calidad de atención en el Puesto de Salud, seguido del 29.5% refieren buena calidad de atención y el 15.5% refieren una atención regular.

Gráfico N° 1

Calidad de atención desde la percepción de los usuarios externos en el Centro de Salud Chilca en el 2018



FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL APLICADA AL C.S. CHILCA 2018.

Tabla N° 2

		GÉNERO			
		MASCULINO	FEMENINO	Total	
CALIDAD DE ATENCIÓN	BUENA	Recuento	28	50	78
		%	10.6%	18.9%	29.5%
	REGULAR	Recuento	19	22	41
		%	7.2%	8.3%	15.5%
	MALA	Recuento	64	81	145
		% del total	24.2%	30.7%	54.9%
Total		Recuento	111	153	264
		% del total	42.0%	58.0%	100.0%

FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL APLICADA AL C.S. CHILCA 2018.

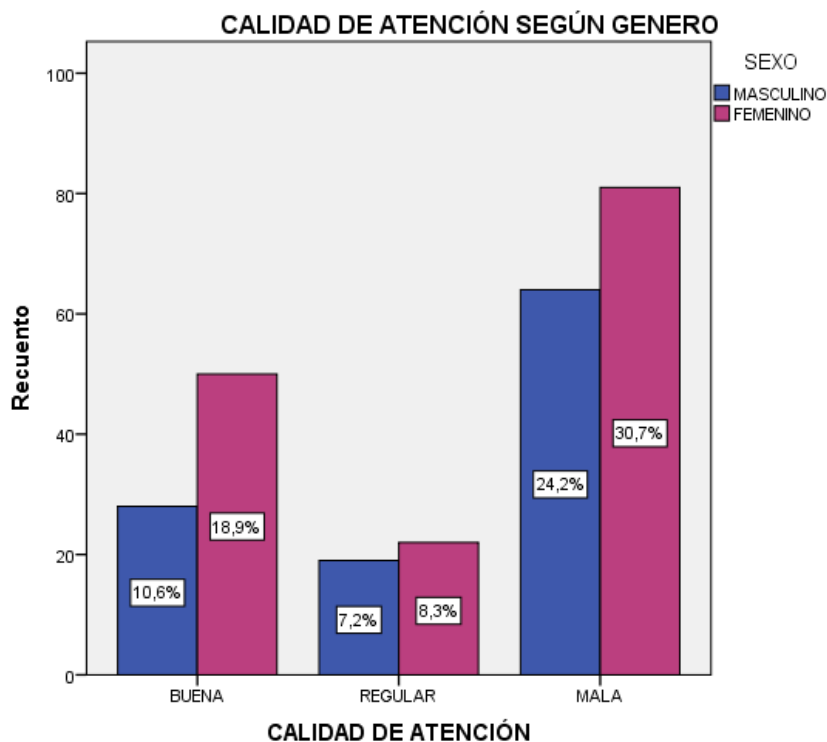
INTERPRETACIÓN

La calidad de atención según el género es BUENA en masculinos 10.6 y femeninos 18.9%.

La calidad de atención según género es REGULAR en masculino 7.2% femenino 8.3% .

La calidad de atención según género es MALA en masculino 24.2% femenino 30.7% .

Gráfico N° 2



FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL APLICADA AL C.S. CHILCA 2018.

Tabla N° 3

		GRADO DE INSTRUCCIÓN				
			PRIMARIA	SECUNDARIA	SUPERIOR	Total
CALIDAD DE ATENCIÓN	BUENA	Recuento	10	58	10	78
		%	3.8%	22.0%	3.8%	29.5%
	REGULAR	Recuento	5	32	4	41
		%	1.9%	12.1%	1.5%	15.5%
	MALA	Recuento	17	96	32	145
		%	6.4%	36.4%	12.1%	54.9%
Total	Recuento	32	186	46	264	
	% del total	12.1%	70.5%	17.4%	100.0%	

FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL APLICADA AL C.S. CHILCA 2018

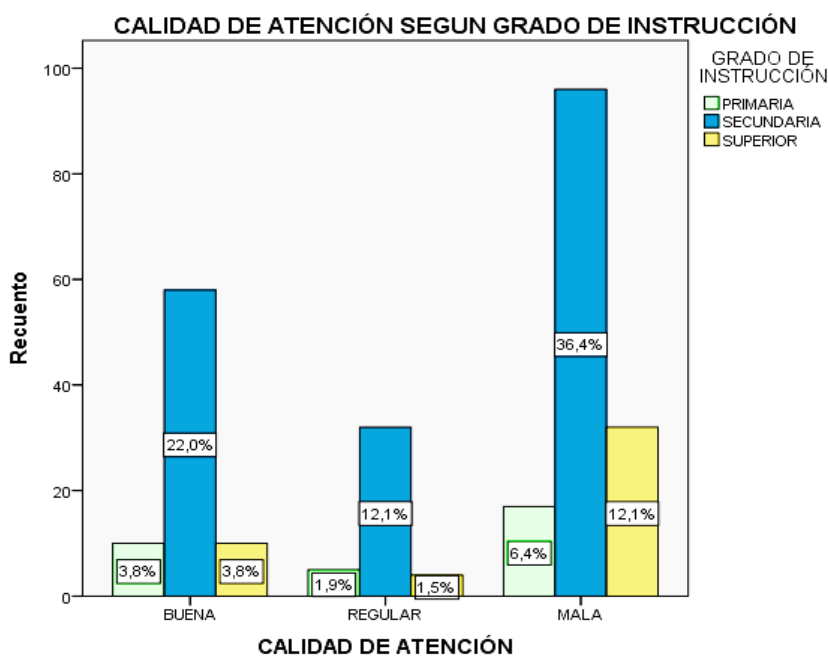
INTERPRETACIÓN

La calidad de atención en los usuarios externos según grado de instrucción en el nivel primaria es buena con un 3.8% regular 1.9 % y mala el 6.4%.

La calidad de atención en los usuarios externos según grado de instrucción en el nivel secundaria es buena 22.0% regular 12.1 % y mala el 36.4%.

La calidad de atención en los usuarios externos según grado de instrucción superior es buena 3.8% regular 1.5 % y mala el 12.1%.

Gráfico N° 3



FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL APLICADA AL C.S. CHILCA 2018

Tabla N° 4

CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN SERVICIOS

		SERVICIOS								Total	
		MEDICINA					ADMISIÓN Y				
		CRED	INMUNIZACIONES	GENERAL	ODONTOLOGIA	PCTYTB	OBSTETRICIA	FARMACIA	CAJA		
CALIDAD DE ATENCIÓN	BUENA	Recuento	14	15	24	7	6	5	4	3	78
		%	5.3%	5.7%	9.1%	2.7%	2.3%	1.9%	1.5%	1.1%	29.5%
	REGULAR	Recuento	12	8	7	5	3	2	3	1	41
		%	4.5%	3.0%	2.7%	1.9%	1.1%	.8%	1.1%	.4%	15.5%
	MALA	Recuento	19	23	29	11	3	14	20	26	145
		%	7.2%	8.7%	11.0%	4.2%	1.1%	5.3%	7.6%	9.8%	54.9%
Total	Recuento	45	46	60	23	12	21	27	30	264	
	%	17.0%	17.4%	22.7%	8.7%	4.5%	8.0%	10.2%	11.4%	100.0%	

FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL APLICADA AL C.S. CHILCA 2018

INTERPRETACIÓN

Calidad de atención según servicios de cred es buena 5.3% regular 4.5% mala 7.2%.

Calidad de atención según servicios de inmunización es buena 5.7% regular 3.0% mala 8.7%.

Calidad de atención según servicios de medicina general es buena 9.1% regular 2.7% mala 11.0%.

Calidad de atención según servicios de odontología es buena 2.7% regular 1.9% mala 4.2%

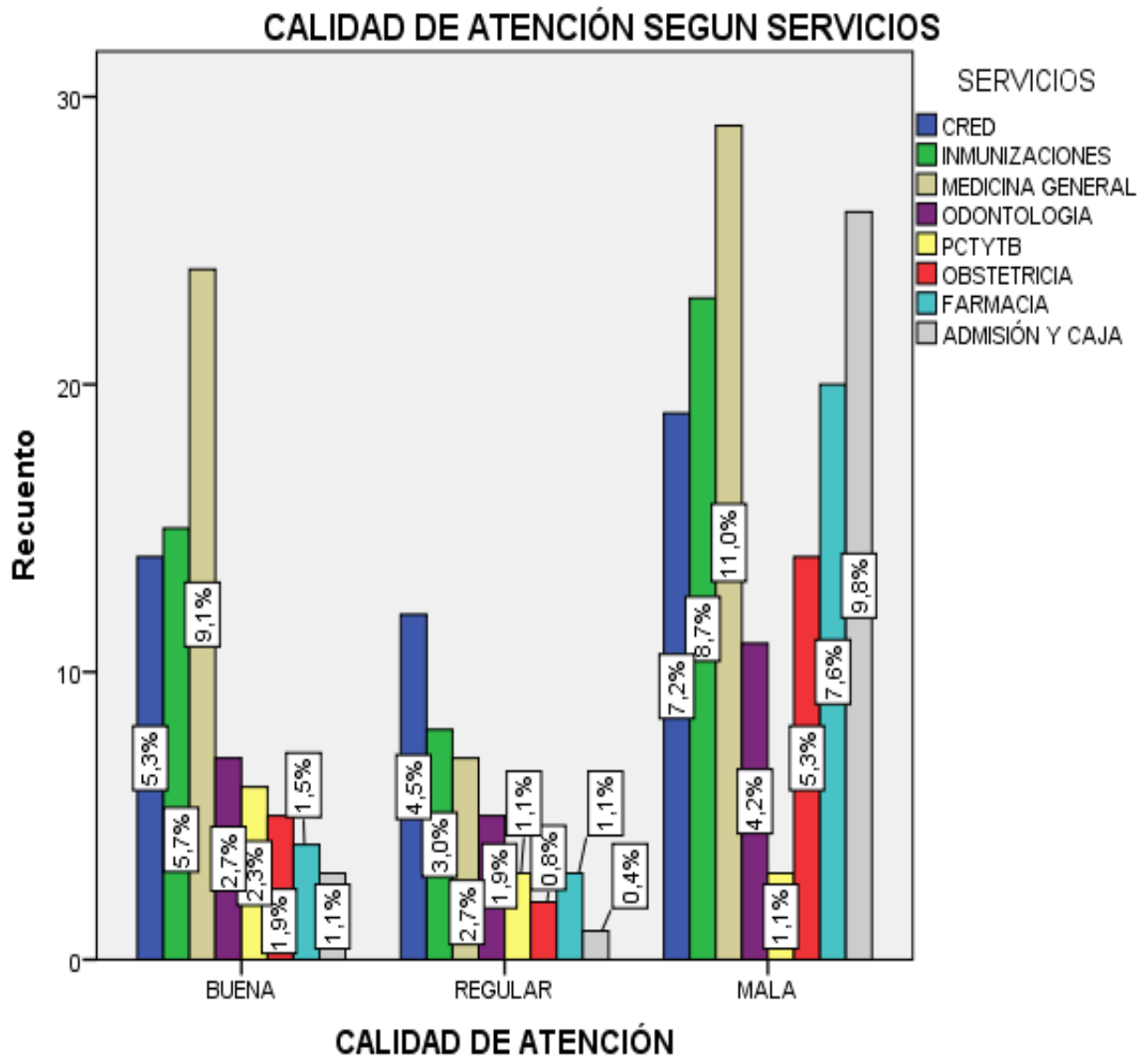
Calidad de atención según servicios de PCT y TB es buena 2.3% regular 1.1% mala 1.1%

Calidad de atención según servicios de obstetricia es buena 1.9% regular 0.8% mala 5.3%

Calidad de atención según servicios de farmacia es buena 1.5% regular 1,1% mala 7.6%

Calidad de atención según servicios de admisión y caja es buena 1.1% regular 0.4% mala 9.8%

Gráfico N° 4



FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL APLICADA AL C.S. CHILCA 2018

Tabla N° 5

		CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN PROFESIONAL DE SALUD							
		PROFESIONAL DE SALUD							
		ENFERMERA	MEDICO	OBSTETRA	FARMACEUTICO	PERSONAL TECNICO	ODONTOLOGO	Total	
CALIDAD DE ATENCIÓN	BUENA	Recuento	35	24	5	4	3	7	78
		%	13.3%	9.1%	1.9%	1.5%	1.1%	2.7%	29.5%
	REGULAR	Recuento	23	6	3	3	1	5	41
		%	8.7%	2.3%	1.1%	1.1%	.4%	1.9%	15.5%
	MALA	Recuento	45	29	14	20	26	11	145
		%	17.0%	11.0%	5.3%	7.6%	9.8%	4.2%	54.9%
Total		Recuento	103	59	22	27	30	23	264
		% del total	39.0%	22.3%	8.3%	10.2%	11.4%	8.7%	100.0%

FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL APLICADA AL C.S. CHILCA 2018

INTERPRETACIÓN

Calidad de atención en la profesión de enfermería es buena en 13.3% regular 8.7% y mala 17.0%.

Calidad de atención en la profesión de medicina es buena en 9.1% regular 2.3% y mala 11.0%.

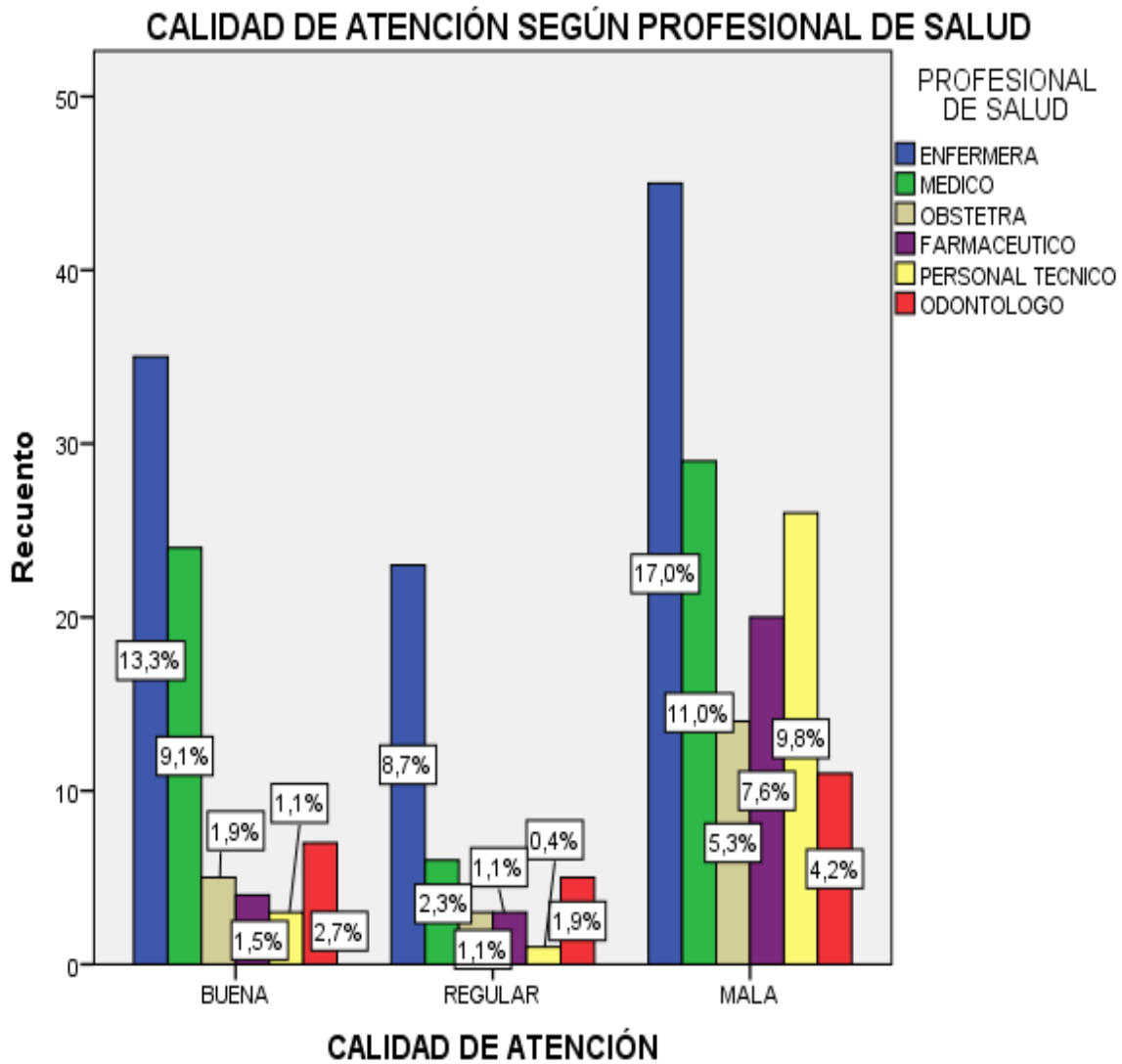
Calidad de atención en la profesión de obstetricia es buena en 1.9% regular 1.1% y mala 5.3%.

Calidad de atención en la profesión de farmacia es buena en 1.5% regular 1.1% y mala 7.6%.

Calidad de atención en la profesión de técnico en enfermería es buena en 1.1% regular 0.4% y mala 9.8%.

Calidad de atención en la profesión de odontología es buena en 2.7% regular 1.9% y mala 4.2%.

Gráfico N° 5



FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL APLICADA AL C.S. CHILCA 2018

Tabla N° 6

Calidad de atención en la dimensión fiabilidad desde la percepción de los usuarios externos en el Centro de Salud Chilca en el 2018

DIMENSIÓN FIABILIDAD	N°	%
BUENO	94	36.6
REGULAR	42	15.9
MALO	128	48.5
Total	264	100

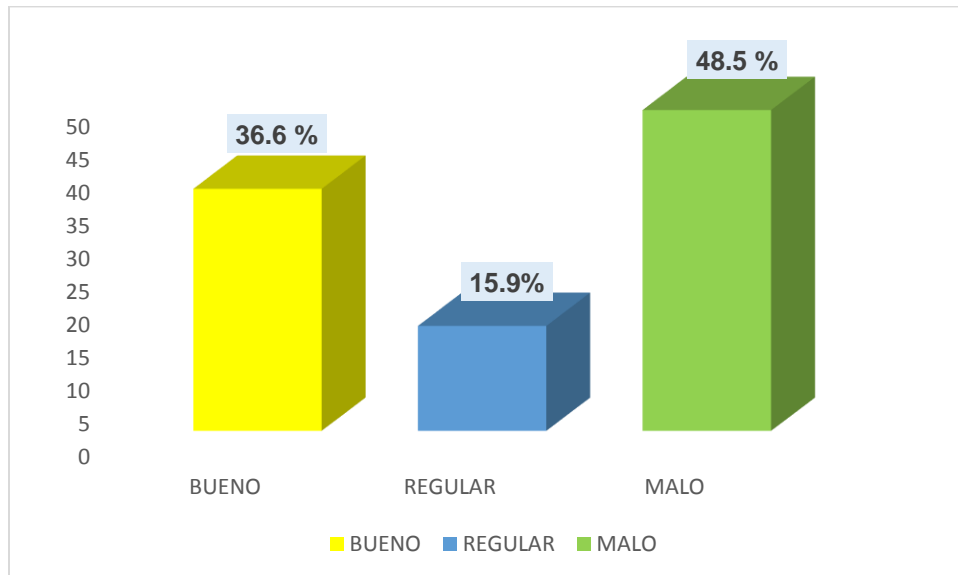
FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL APLICADA AL C.S. CHILCA 2018.

INTERPRETACIÓN

En cuanto a la calidad de atención desde la percepción en la dimensión fiabilidad, se observa un 48.5% de mala calidad de atención que perciben los usuarios, seguido del 35.6% de buena calidad de atención que perciben los usuarios.

Gráfico N° 6

Calidad de atención en la dimensión fiabilidad desde la percepción de los usuarios externos en el Centro de Salud Chilca en el 2018



FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL APLICADA AL C.S. CHILCA 2018.

Tabla N° 7

Calidad de atención en la dimensión fiabilidad desde la percepción de los usuarios externos en el Centro de Salud Chilca en el 2018

FIABILIDAD	TOTALME NTE DE ACUERDO		MUY DE ACUERDO		DE ACUERDO		INDIFERENTE		EN DESACUERDO		MUY EN DESACUERDO		TOTALME NTE EN DESACUERDO	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?	10	3.8	29	11.0	58	22.0	32	12.1	85	32.2	42	15.9	8	3.0
¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?	14	5.3	45	17.0	53	20.1	35	13.3	98	37.1	19	7.2	0	0.0
¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?	19	7.2	36	13.6	34	12.9	29	11.0	91	34.5	28	10.6	27	10.2
¿Cuando usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?	15	5.7	28	10.6	36	13.6	32	12.1	99	37.5	30	11.4	24	9.1
¿La farmacia contó con medicamentos que recetó el médico?	10	3.8	57	21.6	55	20.8	26	9.8	78	29.5	30	11.4	8	3.0

FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL APLICADA AL C.S. CHILCA 2018.

INTERPRETACIÓN

Los ítems con los que se evalúa la fiabilidad, muestran que el 32.2% manifiesta que no fueron atendidos sin diferencia alguna en relación a otras personas, el 37.1% de pacientes se encuentran en desacuerdo debido a que su atención no respetó el orden de llegada, para el 34.5% de los pacientes encuestados, se encuentran en desacuerdo con la atención, ya que no se respetó el horario publicado en el establecimiento de salud, el 37.5% de pacientes refieren que el establecimiento no cuenta con mecanismos para atender sus quejas, el 29.5% refieren que no tenía los medicamentos que les recetó el médico.

Grafico N ° 7
 Calidad de atención en la dimensión fiabilidad desde la percepción de los usuarios externos en el Centro de Salud
 Chilca en el 2018

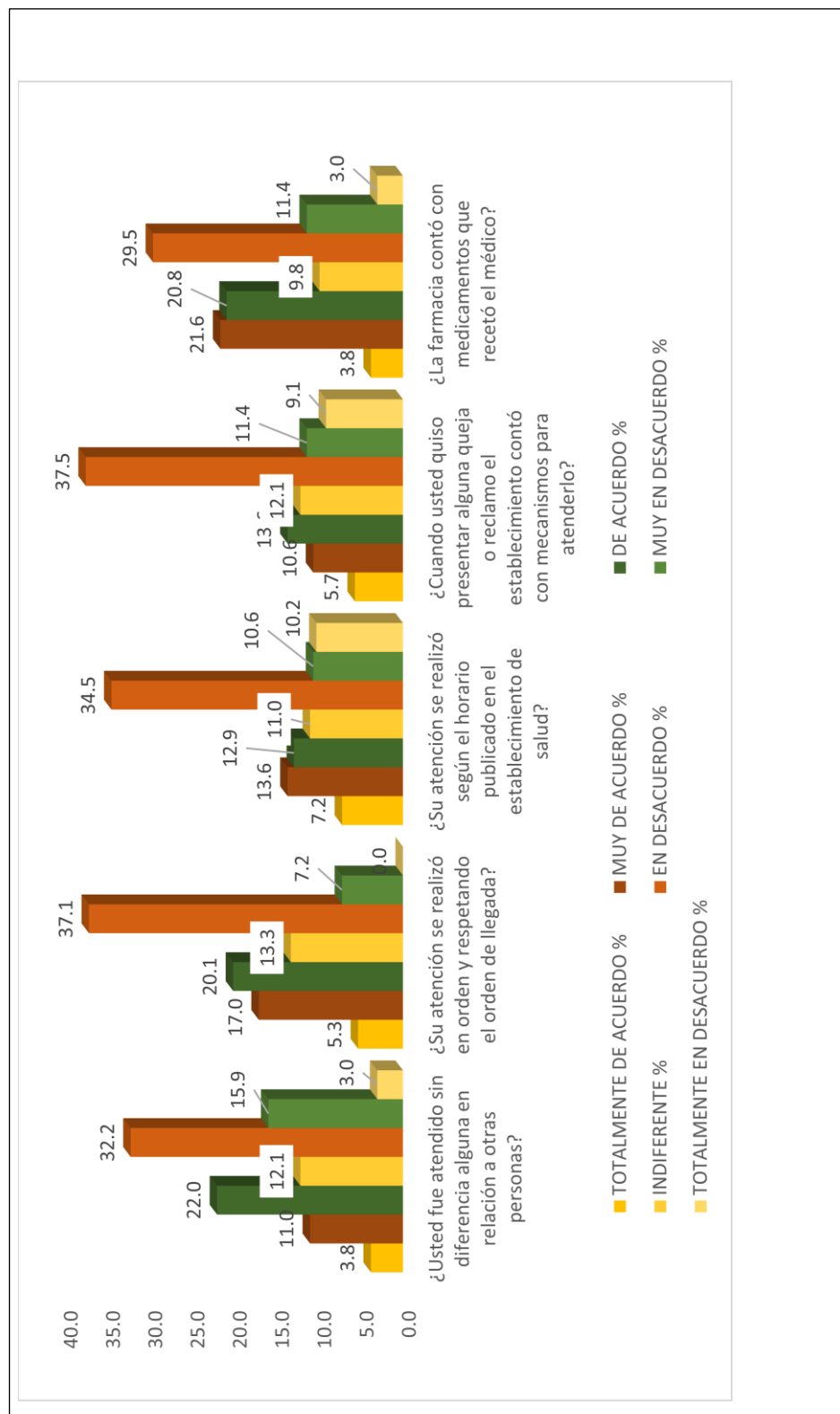


Tabla N° 8

Calidad de atención en la dimensión capacidad de respuesta desde la percepción de los usuarios externos en el Centro de Salud Chilca en el 2018

DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA	N°	%
BUENO	95	36
REGULAR	39	14.8
MALO	130	49.2
Total	264	100

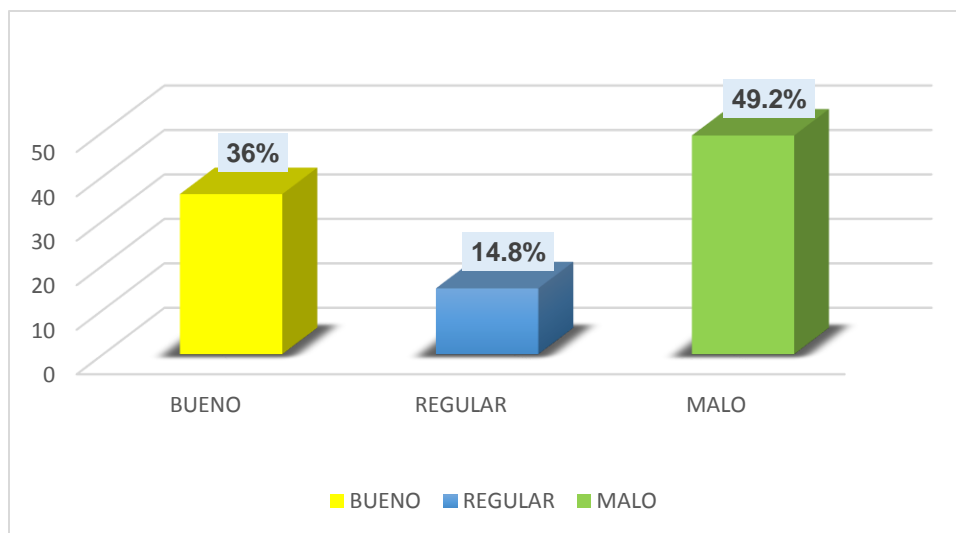
FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL APLICADA AL C.S. CHILCA 2018.

INTERPRETACIÓN

La calidad de atención desde la percepción en la dimensión capacidad de respuesta, resulta ser para el 49.2% de mala calidad de atención, el 36% refiere recibir una calidad de atención buena y el 14.8% es regular frente a la capacidad de respuesta del Centro de Salud.

Gráfico N° 8

Calidad de atención en la dimensión capacidad de respuesta desde la percepción de los usuarios externos en el Centro de Salud Chilca en el 2018



FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL APLICADA AL C.S. CHILCA 2018.

Tabla N° 9

Calidad de atención en la dimensión capacidad de respuesta desde la percepción de los usuarios externos en el Centro de Salud Chilca en el 2018

CAPACIDAD DE RESPUESTA	TOTALMENTE DE ACUERDO		MUY DE ACUERDO		DE ACUERDO		INDIFERENTE		EN DESACUERDO		MUY EN DESACUERDO		TOTALMENTE EN DESACUERDO	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?	16	6.1	29	11.0	60	22.7	30	11.4	99	37.5	30	11.4	0	0.0
¿La atención en el área de admisión fue rápida?	16	6.1	30	11.4	69	26.1	41	15.5	85	32.2	20	7.6	3	1.1
¿El tiempo que usted consultorio fue corto?	14	5.3	34	12.9	61	23.1	22	8.3	102	38.6	31	11.7	0	0.0
¿Cuando usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?	16	6.1	30	11.4	57	21.6	25	9.5	112	42.4	24	9.1	0	0.0

FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL APLICADA AL C.S. CHILCA 2018.

INTERPRETACIÓN

La evaluación de la capacidad de respuesta muestra que el 37.5% refieren que la atención en caja y farmacia no fue rápida, para el 32.2% la atención en el área de admisión no fue rápida. El 23.1% refieren que el tiempo en que fueron atendidos fue corto, para el 42.4% refieren que cuando presentaron algún problema o dificultad esta no fue resuelta inmediatamente.

Gráfico N° 9

Calidad de atención en la dimensión capacidad de respuesta desde la percepción de los usuarios

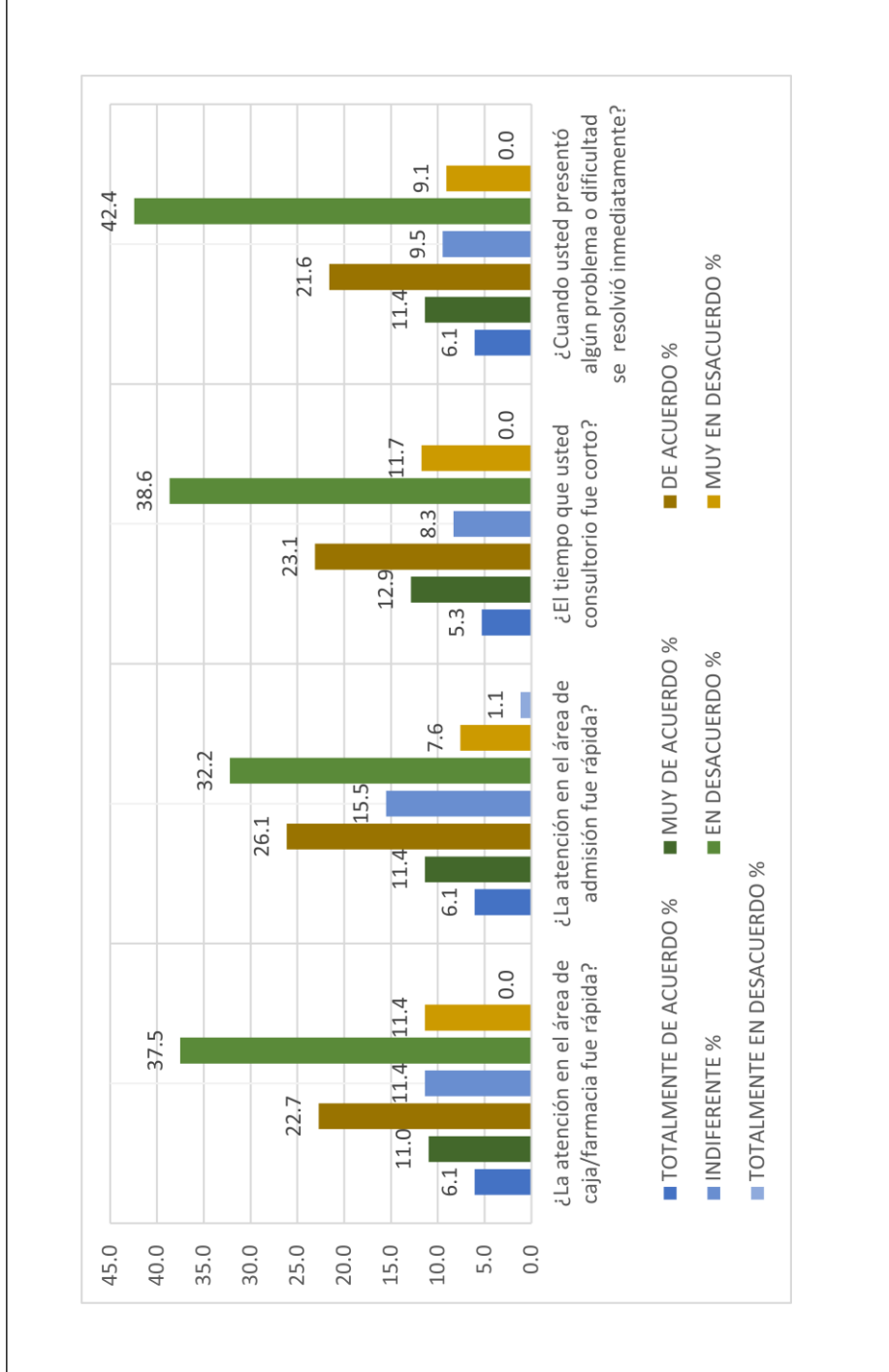


Tabla N° 10

Calidad de atención en la dimensión seguridad desde la percepción de los usuarios externos en el Centro de Salud Chilca en el 2018

DIMENSION SEGURIDAD	N°	%
BUENO	88	33.3
REGULAR	38	14.4
MALO	138	52.3
Total	264	100

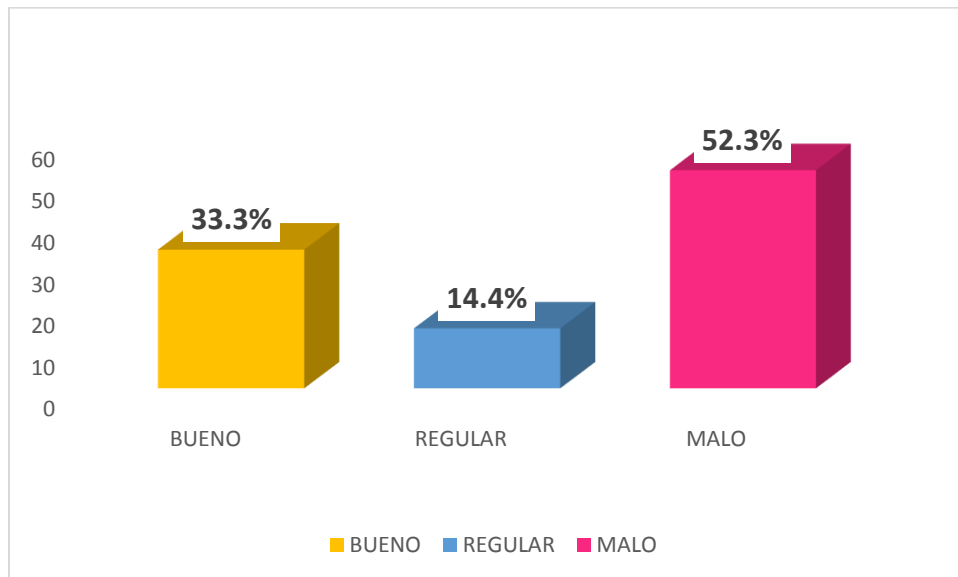
FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL APLICADA AL C.S. CHILCA 2018.

INTERPRETACIÓN

La calidad de atención en la dimensión seguridad desde la percepción de los usuarios externos muestra que el 52.3% de pacientes refieren una mala calidad de atención, en tanto que el 33.3% recibieron una buena calidad de atención.

Gráfico N° 10

Calidad de atención en la dimensión seguridad desde la percepción de los usuarios externos en el Centro de Salud Chilca en el 2018



FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL APLICADA AL C.S. CHILCA 2018.

Tabla N° 11

Calidad de atención en la dimensión seguridad desde la percepción de los usuarios externos en el Centro de Salud Chilca en el 2018

SEGURIDAD	TOTAL MENTE DE ACUERDO		MUY DE ACUERDO		DE ACUERDO		INDIFERENTE		EN DESACUERDO		MUY EN DESACUERDO		TOTALMENTE EN DESACUERDO	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?	18	6.8	20	7.6	85	32.2	22	8.3	88	33.3	15	5.7	16	6.1
¿El médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso?	20	7.6	33	12.5	57	21.6	30	11.4	85	32.2	35	13.3	4	1.5
¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?	16	6.1	31	11.7	51	19.3	20	7.6	108	40.9	38	14.4	0	0.0
¿El médico u otro profesional que lo atendió le inspiró confianza?	23	8.7	28	10.6	51	19.3	40	15.2	67	25.4	23	8.7	32	12.1

FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL APLICADA AL C.S. CHILCA 2018.

INTERPRETACIÓN

La evaluación de la dimensión de seguridad muestra que el 33.3% de los pacientes manifiestan que no respetó su privacidad al momento de recibir atención, el 32.2% refieren que la evaluación clínica no fue completa ni minuciosa, el 40.9% de los pacientes refieren que al recibir la atención clínica no le dieron el tiempo suficiente para aclarar sus dudas o preguntas. El 25.5% refieren que el personal de salud no les inspira confianza.

Gráfico N° 11

Calidad de atención en la dimensión seguridad desde la percepción de los usuarios externos en el Centro de Salud Chilca en el 2018

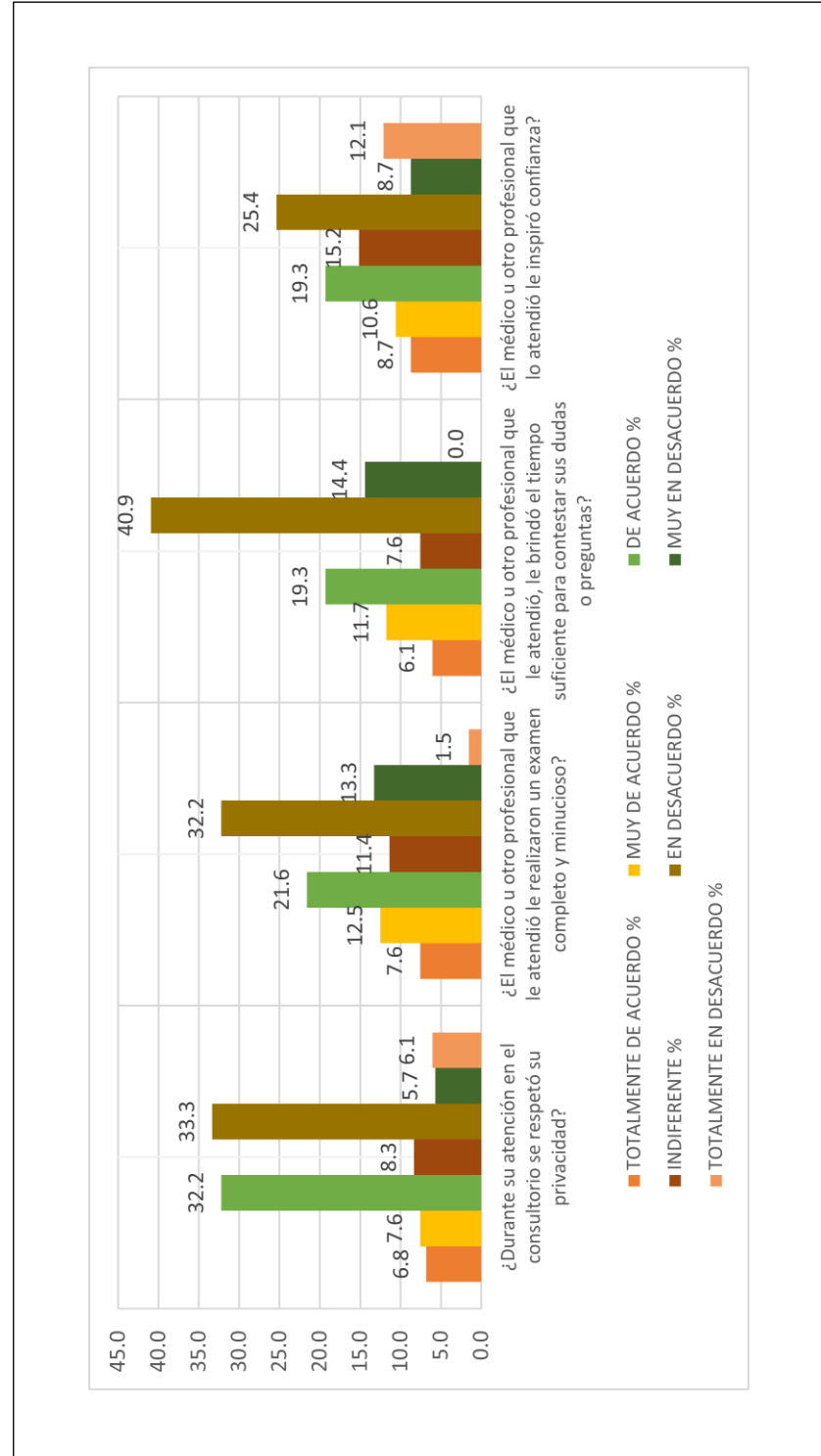


Tabla N° 12

Calidad de atención en la dimensión empatía desde la percepción de los usuarios externos en el Centro de Salud Chilca en el 2018

DIMENSION EMPATIA	N°	%
BUENO	81	30.7
REGULAR	46	17.4
MALO	137	51.9
Total	264	100

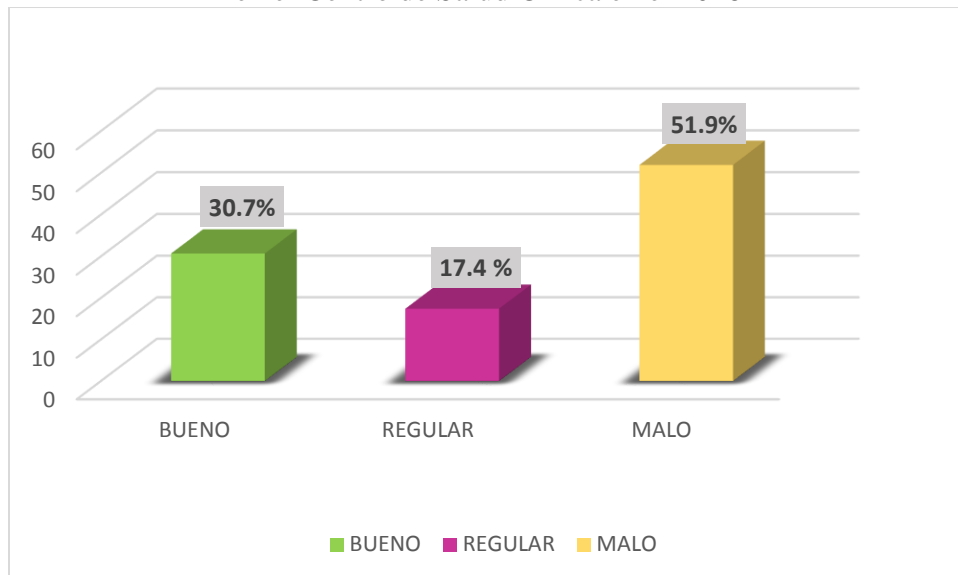
FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL APLICADA AL C.S. CHILCA 2018.

INTERPRETACIÓN

La calidad de atención en la dimensión empatía desde la percepción muestran que el 51.9% de los usuarios reflejan una mala atención respecto a la empatía de los profesionales de la salud, seguido del 30.7% de buena calidad de atención y un 17.4% de regular calidad de atención.

Gráfico N° 12

Calidad de atención en la dimensión empatía desde la percepción de los usuarios externos en el Centro de Salud Chilca en el 2018



FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL APLICADA AL C.S. CHILCA 2018.

Tabla N° 13

Calidad de atención en la dimensión empatía desde la percepción de los usuarios externos en el Centro de Salud Chilca en el 2018

EMPATÍA	TOTALME NTE DE ACUERDO		MUY DE ACUERDO		DE ACUERDO		INDIFERENTE		EN DESACUERDO		MUY EN DESACUERDO		TOTALME NTE EN DESACUERDO	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
¿El médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	19	7.2	21	8.0	56	21.2	20	7.6	85	32.2	33	12.5	30	11.4
¿El personal de caja/farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	18	6.8	32	12.1	51	19.3	35	13.3	66	25.0	8	3.0	54	20.5
¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	13	4.9	40	15.2	59	22.3	41	15.5	88	33.3	13	4.9	10	3.8
¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención?	13	4.9	22	8.3	58	22.0	20	7.6	99	37.5	38	14.4	14	5.3
¿Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?	15	5.7	35	13.3	41	15.5	24	9.1	95	36.0	15	5.7	39	14.8

FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL APLICADA AL C.S. CHILCA 2018.

INTERPRETACIÓN

El 32.2% de los encuestados manifiestan su desacuerdo frente a la atención poco amable que recibieron del personal de salud, así mismo el 25% refieren que el personal de farmacia los tratan con poca amabilidad y respeto, el 33.3% igualmente indican que el personal de admisión no los trata con respeto y paciencia, el 37.5% manifiesta que no comprenden con claridad las explicaciones que brinda el personal sobre su estado de salud, así mismo el 36% de los pacientes refieren que no comprenden con claridad sobre el tratamiento medicamentoso que se les prescribe.

Gráfico N°13
Calidad de atención en la dimensión empatía desde la percepción de los usuarios externos en el Centro de Salud Chilca en el 2018

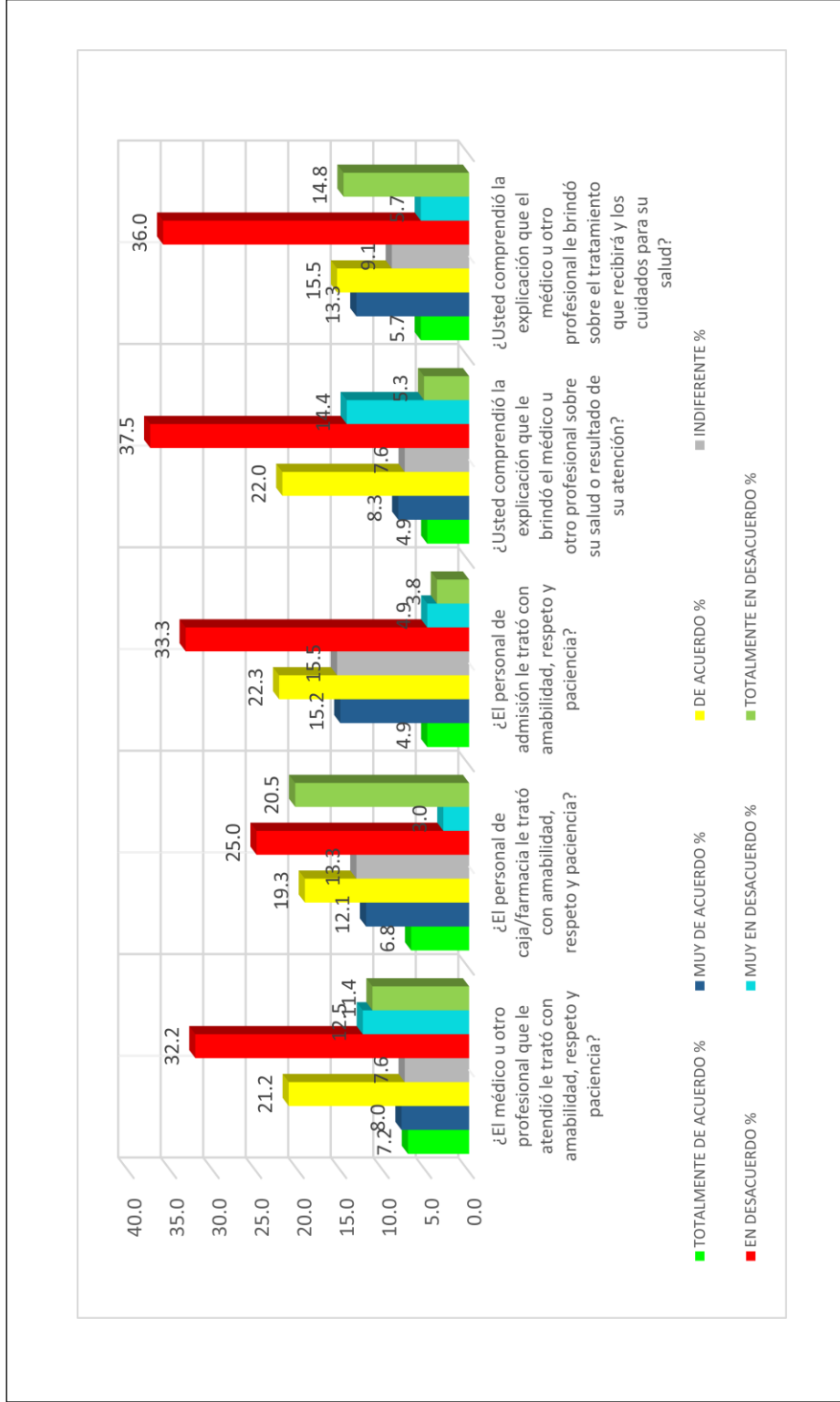


Tabla N° 14

Calidad de atención en la dimensión aspectos tangibles desde la percepción de los usuarios externos en el Centro de Salud Chilca en el 2018

DIMENSIÓN ASPECTOS GENERALES	N°	%
BUENO	72	27.3
REGULAR	54	20.5
MALO	138	52.3
Total	264	100

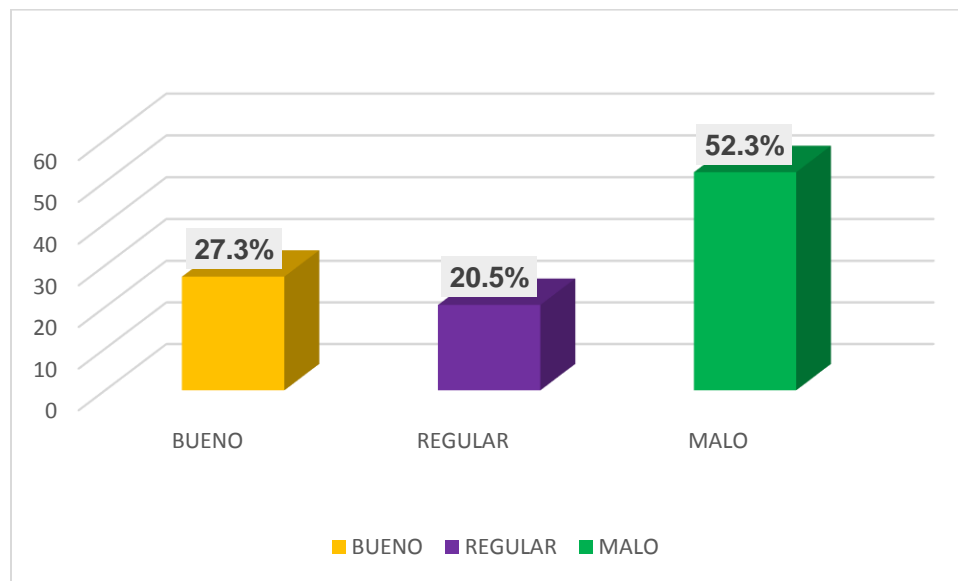
FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL APLICADA AL C.S. CHILCA 2018.

INTERPRETACIÓN

La calidad de atención en la dimensión aspectos tangibles desde la percepción indican que el 52.3% de pacientes, recibieron mala calidad de atención, seguido del 27.3% de pacientes que recibieron una buena calidad de atención y el 20.5% de regular calidad de atención.

Gráfico N° 14

Calidad de atención en la dimensión aspectos tangibles desde la percepción de los usuarios externos en el Centro de Salud Chilca en el 2018



FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL APLICADA AL C.S. CHILCA 2018.

Tabla N° 15

Calidad de atención en la dimensión aspectos tangibles desde la percepción de los usuarios externos en el Centro de Salud Chilca en el 2018

ASPECTOS TANGIBLES	TOTALM ENTE DE ACUERDO		MUY DE ACUERDO		DE ACUERDO		INDIFER ENTE		EN DESACUE RDO		MUY EN DESACU ERDO		TOTALME NTE EN DESACUER DO	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?	44	16.7	43	16.3	58	22.0	10	3.8	74	28.0	35	13.3	0	0.0
¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?	12	4.5	28	10.6	60	22.7	16	6.1	105	39.8	36	13.6	7	2.7
¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?	13	4.9	28	10.6	49	18.6	33	12.5	88	33.3	50	18.9	3	1.1
¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?	21	8.0	32	12.1	57	21.6	21	8.0	96	36.4	37	14.0	0	0.0

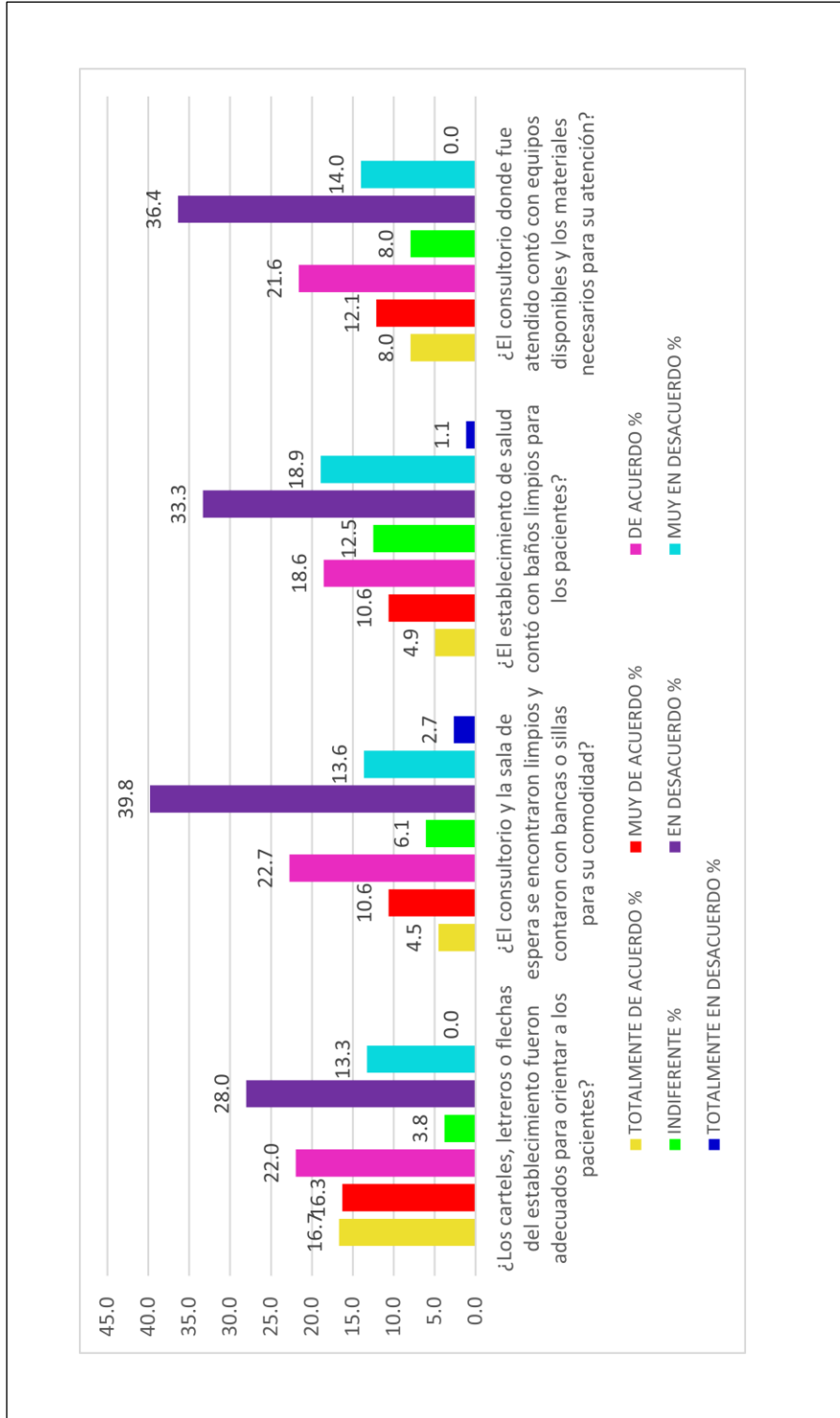
FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL APLICADA AL C.S. CHILCA 2018.

INTERPRETACIÓN

Los ítems con los que se evaluaron los aspectos tangibles, muestran que el 28% de pacientes indican que el establecimiento no cuenta con letreros o flechas para orientar adecuadamente al público, además el 39.8% refieren que los ambientes del centro de salud no están completamente limpios, y carecen de bancas o sillas de espera, el 33.3% de los usuarios manifiestan que los baños están sucios, el 36.4% refieren que durante su atención no existía suficientes equipos y materiales provistos.

Gráfico N° 15

Calidad de atención en la dimensión aspectos tangibles de respuesta desde la percepción de los usuarios externos en el Centro de Salud Chilca en el 2018



5.2 Contrastación de hipótesis

A) Planteamiento de hipótesis:

Hipótesis general:

Ho: La calidad de atención del personal de salud desde la percepción de los usuarios externos es buena en el Centro de Salud Chilca en el 2018.

Ha: La calidad de atención del personal de salud desde la percepción de los usuarios externos es mala en el Centro de Salud Chilca en el 2018.

B) Identificación del estadístico de prueba de hipótesis:

Por tratarse de una comparación de porcentajes provenientes de las categorías de una sola variable cualitativa, se adoptará por hacer el uso del análisis de χ^2 con prueba de Yates para una sola variable.

C) Determinación de la significancia estadística:

El nivel de la probabilidad de error a tomarse en cuenta, será de 0.05 o 5%, tomando en cuenta un nivel de confianza o probabilidad de certeza del 95%. Considerando a tres categorías de clasificación, se tiene 2 grados de libertad para la deducción del χ^2 calculado.

D) Análisis de comprobación de valores críticos en la zona de aceptación o rechazo de la hipótesis nula:

$$\chi^2 = \sum \frac{(o-e)^2}{e}$$

Frecuencia observada y esperada de la evaluación de la calidad de atención

Tipo de práctica	N observado	N esperado	Residual
Buena	78	88	-10
Regular	41	88	- 47
Mala	145	88	57
Total	264		

FUENTE: ENCUESTA SERVQUAL APLICADA AL C.S. CHILCA 2018.

El estadístico de la prueba utilizado es:

Estadísticos de contraste

	Calidad de atención
Chi-cuadrado	16,321 ^a
Gl	2
Sig. asintót.	,008

a. 0 casillas (0,0%) tienen frecuencias esperadas menores que 5. La frecuencia de casilla esperada mínima es 88.

E) Toma de decisiones según los resultados estadísticos:

Según se muestra en los análisis estadísticos, la comparación de las proporciones de los diferentes niveles de la calidad de atención del paciente, resultan ser significativamente distintos, citándose la categoría de mala calidad de atención para la mayoría de pacientes consultados. Por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. ($p < 0.05$), corroborando de esta manera la problemática de estudio en este Centro de Salud.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En este estudio se ha llegado a comprobar la hipótesis planteada, ya que la mayoría de los pacientes manifiestan su insatisfacción frente a la calidad de atención percibida, este hallazgo es una muestra de que los pacientes no están recibiendo un adecuado trato durante la visita que realizan al Centro de Salud, esto se debe principalmente a que existe poco personal que tiene múltiples funciones y no dispone del tiempo necesario para entablar un trato de comunicación extensa con los usuarios, además de ello el personal de salud, suponen que el paciente está familiarizado con los aspectos de la salud, por lo que muchas veces da por entendido cuestiones cotidianas y por ello no brinda con claridad las orientaciones y la educación al paciente.

La evaluación de la fiabilidad entendida como la capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido, aproximadamente la mitad de los usuarios con el 48.5% refieren mala calidad de atención con esta dimensión evaluada, esto está referido por el incumplimiento a los horarios, por el poco respeto al turno según la llegada de los pacientes, no reciben la atención sin diferencia alguna entre otras personas, los reclamos no son encausados de manera adecuada y oportuna, además de que en la farmacia no cuenta frecuentemente con los medicamentos recetados por los médicos, en tanto que el 35.6% de la población evaluada existe suficiencia en cuanto a la fiabilidad del servicio que prestan estas instituciones.

La evaluación de la dimensión de capacidad de respuesta que es la disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable, la tendencia del 49.2% es de mala calidad de atención según los pacientes encuestados, en sus respuestas manifiestan que la atención no fue rápida en el área de caja o farmacia, el tiempo usado en el consultorio fue prolongado, no hubo una solución rápida de situaciones problemáticas, así mismo, manifiestan que hubo mayor

demora en la atención en el servicio prestado, mucha más en admisión, por lo que se responde con indiferencia.

Respecto a la seguridad, que evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza. Se encontró una mala calidad de atención del 52.3% de la población evaluada, frente al respeto de la privacidad, el examen completo que realiza el profesional de salud, el tiempo en el que fueron atendidos fue insuficiente, además la mayoría de los trabajadores no les inspiraron confianza, ya que se halló la apreciación negativa de gran parte de los encuestados, sin embargo, existe un porcentaje de ellos que si aceptan haber recibido una atención adecuada, por lo que refieren buena calidad de atención en un 33.3%

La evaluación de la empatía, considerada como la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro, fue evaluada midiendo la amabilidad, respeto y paciencia, tanto del personal de caja, como del personal de admisión, la claridad de la explicación sobre su salud y su tratamiento dado por el médico, todas estas características evaluadas tuvieron una respuesta desfavorable, ya que el 51.9% de los usuarios refieren una mala calidad de atención por la falta de empatía del personal de salud.

La evaluación de los aspectos tangibles está entendido por los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad. Así como las otras dimensiones, cerca de la mitad de la población evaluada, 52.3%, mala calidad de atención con los carteles, letreros o flechas del establecimiento. Así mismo mencionan que es inadecuada la limpieza de los consultorios, salas de espera, servicios higiénicos, además que se cuenta con pocos equipos y materiales. Para el 27.3% de la población, las

características son las más adecuadas, existiendo una buena calidad de atención con la infraestructura, equipo y tipo de materiales usados.

Como se observa las respuestas en la evaluación de la calidad de atención han quedado parcializadas en las respuestas mencionadas, mientras que algunos grupos la tipifican como adecuadas o buenas, otro grupo las consideran totalmente inadecuadas e incluso son las principales causas de una mala atención.

Nuestros hallazgos son discordantes con lo encontrado por **Masuet, A. M.** en Córdoba Argentina, quien refiere que la calidad de atención es buena en la mayoría de los pacientes consultados.

Nuestros resultados no son coincidentes con **Wong B. C. y Cols.**, en Nicaragua, quien manifiesta una elevada calidad de atención buena con un 80% de los usuarios.

También **Santana de Freitas, J. y Cols.** En Brasil, encontró una alta frecuencia de pacientes que refieren una calidad de atención buena respecto a los cuidados de enfermería recibidos, estos resultados indican la necesidad de que la institución de salud brasileña centre sus objetivos en un sistema de evaluación permanente de la calidad del cuidado, priorizando atender las expectativas de los pacientes.

A nivel nacional, nuestros hallazgos coinciden con **García M. D.**, informa que los pacientes perciben una mala calidad de atención con un 55% de todos los encuestados.

Así mismo coincidimos con **Villanueva**, en cuyas conclusiones muestran que el 71% de los usuarios externos manifiestan que la calidad de atención es regular, y en el 29% manifiestan que la atención es mala.

Igualmente concordamos con **Vilcarromero**, quien encuentra una mala calidad de atención en la dimensión de capacidad de respuesta y empatía, las que mostraron los niveles mayores calidad de atención mala (89.2% y 26.9% respectivamente)".

Para **Aliaga** el porcentaje global de calidad de atención fue buena en el 34.4% mientras que el porcentaje de calidad de atención mala fue de 65.6%; las dimensiones de fiabilidad y capacidad de respuesta obtuvieron los puntajes SERVQUAL más bajos y los porcentajes más altos de insatisfacción mayor”. Estos resultados son cercanos a los encontrados en este estudio. Así mismo, coincidimos con **Huiza, G.** se halló un alto índice de usuarios externos que califican como mala la calidad de atención recibida”.

A nivel regional, nuestros resultados son cercanos a lo reportado por **Isidoro M. y Huallanca A.** quienes encuentran una calidad de atención mala en el 27.1% y regular en el 62.1%. Las mismas tendencias de respuesta se encuentran en el estudio de **Acevedo O. y Tacunan M.** quienes reportan una calidad de atención mala en el 45.7% y regular en el 34.6%, siendo igualmente muy cercanos a lo hallado en esta investigación.

CONCLUSIONES

Conclusión general:

La calidad de atención del personal de salud desde la percepción del usuario externo es mala en el 54.9% en el Centro de Salud Chilca en el 2018. ($p < 0.05$).

- La calidad de atención desde la percepción de la mayoría de los usuarios externos sobre la dimensión fiabilidad es mala de los usuarios en el 48.5% en el Centro de Salud Chilca en el 2018.
- La calidad de atención desde la percepción de la mayoría de los usuarios externos sobre la dimensión capacidad de respuesta es mala de los usuarios en 49.2%, en el Centro de Salud Chilca en el 2018.

- La calidad de atención desde la percepción de la mayoría de los usuarios externos sobre la dimensión seguridad de los usuarios es mala el 52.3% en el Centro de Salud Chilca en el 2018.
- La calidad de atención desde la percepción de la mayoría de los usuarios externos sobre la dimensión empatía de los usuarios es mala en el 51.9% en el Centro de Salud Chilca en el 2018.
- La calidad de atención desde la percepción de la mayoría de los usuarios externos sobre la dimensión aspectos tangibles es mala de los usuarios en el 52.3% en el Centro de Salud Chilca en el 2018.

RECOMENDACIONES

- Se sugiere al personal que labora en el área de caja o farmacia de la institución de salud, establecer medidas que agilicen la atención en estos servicios y que la atención sea de calidad, para mejorar la dimensión fiabilidad.
- Se sugiere a los directivos deben tener en cuenta y considerar las necesidades laborales de los profesionales de salud y las observaciones escritas por los usuarios en el libro de reclamaciones, generando una confianza del usuario hacia el profesional de salud y al centro de Salud para mejorar la dimensión capacidad de respuesta.
- Se sugiere reestructurar los letreros, flechas y mapas orientadores de los servicios que publican a fin de brindar una mejor orientación a los usuarios, para mejorar la dimensión seguridad.
- Se les sugiere mejorar y aprender aspectos relacionados al cuidado humano y al desarrollo de la empatía a fin de generar mayor confianza con la población, para mejorar la dimensión empatía.

- Se sugiere contar con un número suficiente de equipos y materiales de atención, para mejorar la dimensión aspectos tangibles.
- Al Ministerio de Salud, se le sugiere realizar estudios de demanda de profesionales de la salud, en base a necesidades reales de los centros y puestos de salud.
- Realizar la supervisión constante de la atención a los usuarios en los diferentes servicios de salud en el Centro de Salud Chilca.
- Capacitación al personal de salud y administrativo, en temas de la calidad de atención a los usuarios y comunicación asertiva para que brinden una atención adecuada quedando conforme con la atención obtenida.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud, Calidad en los servicios de salud y la satisfacción del usuario en hospitales de Hidalgo. Boletín informativo, Semanario 26. México. 2010.
2. Ministerio de Salud, Estudios de satisfacción y calidad en los servicios, en centros de salud en Lima Norte. 2010.
3. Masuet, A. M. “La calidad de la atención medica ambulatoria en el Hospital Pediátrico del Niño Jesús, de la Ciudad de Córdoba, 2013 “.
4. Wong B. C. y Cols. , Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud: Perspectiva de los Usuarios, Matagalpa durante Noviembre. Nicaragua. 2012.
5. Santana de Freitas, J. y Cols. Factores determinantes en la evolución de la calidad de atención del servicio. 2013.

6. García M. D. “Percepción y Expectativas de la calidad de la atención de los servicios de Salud de los usuarios del centro de Salud Delicias Villa-Chorrillos en el Periodo Febrero-Mayo.2013”. Perú. 2013.
7. Villanueva, R. “Calidad percibida por los usuarios externos del Centro de Salud San Francisco en Tacna “.Perú. 2012.
8. Vilcarromero, F. “Calidad de la atención medica del departamento de emergencia de adultos del Hospital Nacional Cayetano Heredia desde la percepción del paciente”, Perú. 2011.
9. Aliaga. T. “Calidad de atención en los consultorios externos de la Clínica Médica Cayetano Heredia, evaluando la satisfacción del paciente, utilizando una versión modificada de la encuesta SERVQUAL”. Lima, Perú. 2013.
10. Hiuza, G. Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval _Callao. 2013.
11. Huallanca Poma Ana María e Isidoro Quispe Mirian Jessica (2013), desarrollo la tesis “Grado de Satisfacción del paciente del servicio de cirugía en relación al cuidado de enfermería en el Hospital Regional Docente Médico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión- Huancayo.2013”.
12. Acevedo Ore Mayumi Rosa, Tacunan Llacua Lisseth (2014), desarrollo la tesis “Nivel de Satisfacción sobre la atención de enfermería del adulto mayor en los servicios de cirugía medicina del Hospital Domingo Olavegoya Jauja - 2014”
13. Chiavenato, Administración de Recursos Humanos (5ª ed). Bogotá: McGraw Hill Interamericana. 2000.

14. Juran y Gryna. Satisfacción del cliente externo respecto a la atención brindada en la sede central Dos de mayo comparado con las sedes descentralizadas del laboratorio clínico ROE-2009. Tesis.UNMSM.2009.
15. Stoner. A. Pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería, en una institución de primer nivel de atención de salud, en Mistrato Risaralda, febrero a abril 2009 “, Tesis. Bogotá. Colombia. 2009.
16. Hernández, B.L. “Perfil y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud “Kume Mongen Ruka “de la comuna de Lanco”, Tesis. Chile. 2010.
17. Monchón, p.p. y Montoya G, “Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, Servicio de Emergencia. Hospital III – Essalud Chiclayo, 2013 “.Tesis. Perú. 2013.
18. Mira J, Aranaz J. La satisfacción del paciente como una medida de resultado de la atención sanitaria. Med Clin (Barc).2000; 114(supl 3):26-33.
19. Taylor, C. Factores que influyen en la satisfacción y sus aplicaciones de la investigación sobre sistemas de salud. Ginebra 2004.
20. DONABEDIAN A. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad: En Calidad de Atención a la Salud. Sociedad Mexicana de Calidad de Atención a la Salud, Feb. 1995. Vol 2:3.
21. Sistema De Gestión De La Calidad En Salud-MINSA -LIMA -2006.
22. Álvarez H. Francisco, Calidad de atención en servicios hospitalarios. INSP, Lima. 2007.
23. OPS, FEPPEN, Calidad de vida y su influencia en la salud de las personas. agosto 2010.

24. Alvarez, H. Políticas sanitarias que impulsan el desarrollo de todo sistema (10ª ed). México: Editorial Pearson. 2010.
25. Jenny E. Calmet Caynero en su tesis titulada PERCEPCION DEL CLIENTE DE LA CALIDAD DEL SERVICIO BRINDADO EN BOTICAS FASA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES HUANCAYO-2010.
26. Rebeca Landeau. Elaboración de Trabajos de Investigación. Venezuela: Editorial Melvin C.A 2007.
27. Tamayo y Tamayo, M. Metodología formal de la investigación científica Editorial LIMUSA, SA. México DF. 1995
28. Hernández Sampieri , R. Metodología de la investigación. 6ta. Edición. Editorial Mc.Graw Hill. Education. 2014.
29. Parasuman, Valerie Zeithmal y Leonard Berry, SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. 1998.
30. Leonor Buendía Eisman. La Ética de la Investigación Educativa. España 2001

Anexos

Matriz de consistencia:

Título: CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD DESDE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DEL CENTRO DE SALUD CHILCA - HUANCAYO 2018

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	DISEÑO ESTADÍSTICO
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la calidad de atención desde la percepción de los usuarios externos atendidos en el Centro de Salud Chilca en el 2018?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Describir la calidad de atención desde la percepción de los usuarios externos atendidos en el Centro de Salud Chilca en el 2018.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>La calidad de atención del personal de salud desde la percepción de los usuarios externos es mala en el Centro de Salud Chilca en el 2018.</p>	<p>Variable de estudio:</p> <p>V1: Calidad de atención según la percepción de los usuarios externos</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fiabilidad - Elementos tangibles. - Capacidad respuesta. - Seguridad - Empatía. 	<p>Descriptivo, univariado, transversal, Prospectivo.</p> <p>DISEÑO DE ESTUDIO:</p> <p>Descriptivo simple</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin: 10px auto; text-align: center;">M_O</div>	<p>ANÁLISIS DESCRIPTIVO</p> <p>Los datos fueron procesados en el programa estadístico SPSS V : 23</p> <p>IBM</p>

<p>Problemas Específicos</p> <p>a) ¿Cuál es la calidad de atención en la dimensión fiabilidad desde la percepción de los usuarios externos atendidos en el Centro de Salud Chilca en el 2018?</p> <p>b) ¿Cuál es la calidad de atención en la dimensión capacidad de respuesta desde la percepción de los usuarios externos</p>	<p>Objetivo(s) Específico(s)</p> <p>a) Describir la calidad de atención en la dimensión fiabilidad desde la percepción de los usuarios externos atendidos en el Centro de Salud Chilca en el 2018.</p> <p>b) Describir la calidad de atención en la dimensión capacidad de respuesta desde la percepción de los usuarios externos</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>-La calidad de atención según la percepción de la mayoría de los usuarios externos sobre la dimensión fiabilidad es mala, en el Centro de Salud Chilca en el 2018.</p> <p>-La calidad de atención según la percepción de la mayoría de los usuarios externos sobre la dimensión capacidad de respuesta es mala, en el Centro de Salud Chilca en el 2018.</p>	<p>Variables intervinientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sexo - Edad - Nivel de instrucción - Tipo de seguro - Tipo de usuario 	<p>Donde :</p> <p>M = muestra</p> <p>O = observación referente a la percepción del usuario externo sobre la calidad de atención.</p> <p>POBLACIÓN:</p> <p>Conformada por 860 usuarios.</p>	<p>Los análisis descriptivos estuvieron conformados por las tablas de frecuencias simples y mixtas diferentes tipos de gráficos.</p>
--	--	---	---	---	--

<p>atendidos en el Centro de Salud Chilca en el 2018?</p> <p>c) ¿Cuál es la calidad de atención en la dimensión seguridad desde la percepción de los usuarios externos atendidos en el Centro de Salud Chilca en el 2018?</p> <p>d) ¿Cuál es la calidad de atención en la dimensión empatía desde la percepción de los usuarios externos atendidos en el Centro de Salud Chilca en el 2018?</p>	<p>atendidos en el Centro de Salud Chilca en el 2018.</p> <p>c) Describir la calidad de atención en la dimensión seguridad desde la percepción de los usuarios externos atendidos en el Centro de Salud Chilca en el 2018.</p> <p>d) Describir la calidad de atención en la dimensión empatía desde la percepción de los usuarios externos atendidos en el Centro</p>	<p>-La calidad de atención según la percepción de la mayoría de los usuarios externos sobre la dimensión seguridad es mala, en el Centro de Salud Chilca en el 2018.</p> <p>-La calidad de atención según la percepción de la mayoría de los usuarios externos sobre la dimensión empatía es mala, en el Centro de Salud Chilca en el 2018.</p> <p>-La calidad de atención según la percepción de la</p>		<p>MUESTRA:</p> $n = \frac{Z^2 \alpha/2 (p)(q)(N)}{e^2(N-1) + Z^2 \alpha/2 (p)(q)}$ <p>n = 264 usuarios externos.</p>	
---	---	--	--	---	--

<p>e) ¿Cuál es la calidad de atención en la dimensión aspectos tangibles desde la percepción de los usuarios externos atendidos en el Centro de Salud Chilca en el 2018?</p>	<p>de Salud Chilca en el 2018.</p> <p>e) Describir la calidad de atención en la dimensión aspectos tangibles desde la percepción de los usuarios externos atendidos en el Centro de Salud Chilca en el 2018.</p>	<p>mayoría de los usuarios externos sobre la dimensión el aspecto tangible es mala, en el Centro de Salud Chilca en el 2018.</p>			
--	--	--	--	--	--

Matriz de operacionalización de variables:

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR FINAL
Variable Única. Calidad de atención según la percepción de los usuarios externos	“son las medidas que un servicio de prestaciones de salud gestiona para conseguir la satisfacción del paciente y la resolución de su problema de salud de manera efectiva, eficiente económica. Para llevar a cabo esta tarea no solo se requiere	Es la percepción de la calidad de atención en 5 aspectos: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles, según opinión de usuario	Fiabilidad	Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05 <ul style="list-style-type: none"> • Atención sin diferencia alguna en relación a otras personas • Atención en orden y respetando el orden de llegada • Atención según el horario publicado en el establecimiento de salud • Mecanismos para presentar alguna queja o reclamo. • La farmacia cuenta con medicamentos que receto el medico 	Para todos los indicadores formulados se aplicará la escala ordinal	1.Totalmente de acuerdo 2.Muy de acuerdo 3.De acuerdo 4.Indiferente 5.En desacuerdo 6.Muy en desacuerdo 7.Totalmente en desacuerdo.
			Capacidad de respuesta	Capacidad de respuesta: Preguntas del 06 al 09 <ul style="list-style-type: none"> • Atención rápida en el área de caja/farmacia. • Atención rápida en el área de admisión. • El tiempo en el consultorio • Capacidad de solución de problema o dificultad 		

del diseño de la misma sino de la participación activa y consiente de todos los involucrados en ella”	Seguridad	Seguridad: preguntas del 10 al 13
	Empatía	Empatía: preguntas del 14 al 18.
	Aspectos tangibles	Aspectos tangibles: preguntas del 19 al 22

	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA			CRITERIOS DE EVALUACIÓN								observación y/o recomendaciones	
				siempre	a veces	nunca	relación entre la variable y la dimensión		relación entre la dimensión y el indicador		relación entre el indicador y el ítems		relación entre el ítems y la oposición de respuesta			
							si	no	si	no	si	no	si	no		
Percepción de la calidad de atención	Fiabilidad	Diferenciar la atención en relación a otras personas.	¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?													
		Prestar el servicio según el orden de las atenciones.	¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?													
		Identificar el horario de atención publicado.	¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?													
		Establecer mecanismos de atención a las quejas o reclamos.	¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?													
		Abastecer de medicamentos presentes en la farmacia.	¿La farmacia contó con medicamentos que recetó el médico?													
	Capacidad de respuesta	Tiempo de espera en la atención en el área de caja/farmacia.	¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?													
		Rapidez de atención en el área de admisión.	¿La atención en el área de admisión fue rápida?													
		Tiempo de consulta.	¿El tiempo que usted consultorio fue corto?													
		Solución de problemas o dificultades.	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?													
		Respetar a la privacidad.	¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?													

Seguridad	Desarrollo del examen completo y minucioso.	¿El médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso?																		
	Tiempo dedicado para responder las dudas o preguntas.	¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?																		
	Confianza inspirada por el profesional de salud.	¿El médico u otro profesional que lo atendió le inspiraron confianza?																		
Empatía	Tipo de trato del profesional que presto el servicio.	¿El médico u otro profesional que le atendió le trataron con amabilidad, respeto y paciencia?																		
	Tipo de trato del personal de caja/farmacia.	¿El personal de caja le trató con amabilidad, respeto y paciencia?																		
	Tipo de trato del personal de admisión.	¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?																		
	Comprensión de la información sobre su salud brindada por el personal de salud.	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención?																		
	Entendimiento de la información sobre el tratamiento y cuidados por el personal de salud.	¿Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?																		
	Tipo de material informativo adecuado, claro y presentable.	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?																		

Aspectos tangibles	Limpieza y comodidad de ambientes.	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?																	
	Limpieza de baños para los usuarios.	¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?																	
	Equipos disponibles y materiales necesarios para la atención.	¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?																	

El instrumento de investigación:

ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN ESTABLECIMIENTO DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN - MODELO SERVQUAL

Nombre del Encuestador: _____

Establecimiento de Salud: _____

Fecha: _____

Hora inicio: _____

Hora final: _____

Introducción: Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención en la Consulta Externa de este Establecimiento de Salud que le brindó la atención. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Por favor, sírvase contestar todas las preguntas. Se le agradece anticipadamente por su información.

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO

1. Condición del encuestado

Usuario ()acompañante ()

2. Edad del encuestado en años

3. **Sexo:** masculino () femenino ()

4. **Grado de instrucción:** primaria () secundaria ()superior ()

5. **Tipo de seguro por el cual se atiende:** SIS () ninguno ()
otro ()

6. **Tipo de usuario:** nuevo () continuador ()

7. **Consultorio / área donde fue atendido:**

8. **Personal que realizó la atención:** médico () obstetra ()
enfermero () odontólogo () farmacéutico ()personal técnico ()

Instrucciones:

Coloque un aspa "X" en el cuadrante según corresponda su percepción.

Nº	PREGUNTAS	Totalmente de acuerdo	Muy de acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1	¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?							
2	¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?							
3	¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?							
4	¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?							
5	¿La farmacia contó con medicamentos que recetó el médico?							
6	¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?							
7	¿La atención en el área de admisión fue rápida?							
8	¿El tiempo que usted consultorio fue corto?							
9	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?							
10	¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?							
11	¿El médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso?							
12	¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?							
13	¿El médico u otro profesional que lo atendió le inspiró confianza?							
14	¿El médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	¿El personal de caja/farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							

16	¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
17	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención?							
18	¿Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?							
19	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?							
20	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?							
21	¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?							
22	¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?							

Consentimiento informado (opcional):

ANEXO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

El instrumento de validación es válido en su contenido por que el resultado es menor al nivel de significancia de 0.05.

		Categoría	N	Prop. observada	Prop. de prueba	Significación exacta (bilateral)
EXPERT02	Grupo 1	CORRECTO	10	1,00	,50	,002
	Total		10	1,00		
EXPERT03	Grupo 1	CORRECTO	10	1,00	,50	,002
	Total		10	1,00		
EXPERT04	Grupo 1	CORRECTO	10	1,00	,50	,002
	Total		10	1,00		
EXPERT05	Grupo 1	CORRECTO	10	1,00	,50	,002
	Total		10	1,00		
EXPERT01	Grupo 1	CORRECTO	10	1,00	,50	,002
	Total		10	1,00		

ANEXO

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO POR ESTUDIO PILOTO

CONFIABILIDAD TOTAL TIPO ALFA DE CRONBACH

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,957	22

Confiabilidad por ítem tipo Alfa de Cronbach

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?	49,60	408,568	,893	,953
¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?	49,25	408,618	,694	,955
¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?	49,20	410,379	,792	,954
¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?	49,00	429,684	,330	,960
¿La farmacia contó con medicamentos que recetó el médico?	49,45	405,734	,950	,953
¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?	49,35	413,608	,765	,955
¿La atención en el área de admisión fue rápida?	49,55	408,576	,914	,953
¿El tiempo que usted consultorio fue corto?	49,30	402,432	,901	,953

¿Cuando usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?	49,25	425,566	,458	,958
¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?	48,95	412,997	,607	,957
¿El médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso?	49,35	408,871	,806	,954
¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?	49,50	408,263	,945	,953
¿El médico u otro profesional que lo atendió le inspiró confianza?	49,50	406,053	,919	,953
¿El médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	49,40	414,042	,685	,956
¿El personal de caja/farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	49,30	429,274	,405	,959
¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	49,35	425,187	,486	,958
¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención?	49,30	403,905	,846	,954
¿Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?	49,30	417,168	,660	,956

¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?	49,30	403,905	,846	,954
¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?	49,30	425,274	,451	,958
¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?	49,05	410,050	,687	,956
¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?	49,10	420,411	,535	,957

De acuerdo a los resultados el Alfa de Cronbach total y por ítems es superior a 0.7, con lo cual se comprueba la confiabilidad del instrumento de recolección de datos.

ANEXO

BASE DE DATOS PARA EL ESTUDIO PILOTO

Usuarios	Nº DE ITEMS O PREGUNTAS																					
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22
1	1	1	4	4	2	4	2	3	4	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	1	1	4	6	1	1	1	1	2	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	5	2	4	2	1	2	1	1	3	5	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	5
4	2	2	4	4	4	5	2	5	1	4	2	2	4	3	5	4	4	4	4	1	3	1
5	2	2	2	2	2	2	1	3	5	2	2	2	1	2	3	1	2	2	2	5	4	5
6	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	2	1	3
7	5	5	5	1	5	3	5	5	2	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	2	5	5
8	3	3	2	5	2	3	3	3	5	3	3	3	2	1	3	1	3	1	3	5	3	3
9	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	5	1	3	2	2
10	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	4	5	3	5	1	1	2
11	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	2	2	2	2	2	2	5	1
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	5
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	5	1	1	2	1	1	1	2
15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	4	5	5	5	5
16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS

VALIDEZ INTERNA DEL INSTRUMENTO

EXPERTO: María Alicia Moreyra Rivera

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia	(✓)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica	(✓)	()
3. La secuencia de presentación es óptima	(✓)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable	(✓)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	(✓)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación	(✓)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación	(✓)	()
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos	(✓)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación	(✓)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	(✓)	()
TOTAL		

OBSERVACIONES:.....



 FIRMA DEL EXPERTO
 D.E.P. 17800
 DNI: 718155286
 TELEF: 984375114

ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS
VALIDEZ INTERNA DEL INSTRUMENTO
 EXPERTO: Zulema Nancy Ventocilla Tejeda.....

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia	(✓)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica	(✓)	()
3. La secuencia de presentación es óptima	(✓)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable	(✓)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	(✓)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación	(✓)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación	(✓)	()
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos	(✓)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación	(✓)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	(✓)	()
TOTAL		

OBSERVACIONES:.....

.....

.....


 Zulema Ventocilla Tejeda
 Lic. de Enfermería
 C.E.P. 25899

FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 20014950.....

TELEF: 954066306.....

ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS

VALIDEZ INTERNA DEL INSTRUMENTO

EXPERTO: *Victoria Ludeña Cusi*

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	(/)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica		
3. La secuencia de presentación es óptima	(/)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable	(/)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	(/)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	(/)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(/)	()
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos	(/)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(/)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	(/)	()
TOTAL		

OBSERVACIONES:

MICRO RED LA LIBERTAD

[Firma]
Lic. Victoria Ludeña C.
C.E.P. 8983

FIRMA DEL EXPERTO

DNI: *19105129*

TELEF: *211213*

ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS

VALIDEZ INTERNA DEL INSTRUMENTO

EXPERTO: BARZOLA LINDO MARCOS FELIPE

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	(X)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica		
3. La secuencia de presentación es óptima	(X)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable	(X)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	(X)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	(X)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(X)	()
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos	(X)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(X)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	(X)	()
TOTAL		

OBSERVACIONES:.....

.....

.....

FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 2.002.92.94

TELEF:

ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS

VALIDEZ INTERNA DEL INSTRUMENTO

EXPERTO: Dr. William De la Cruz Fernández

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 puntos (✓)	INCORRECTO 0 puntos ()
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	(✓)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica		
3. La secuencia de presentación es óptima	(✓)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable	(✓)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	(✓)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	(✓)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(✓)	()
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos	(✓)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(✓)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	(✓)	()
TOTAL	20	0

OBSERVACIONES:


 Dr. William De la Cruz Fernández
 MEDICO CIRUJANO
 CIRUGIA GENERAL
 C.P. 5043

FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 60752798

TELEF.

ANEXOS

FOTOS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



ESPERANDO A LOS USUARIOS SALIR DEL CENTRO DE SALUD CHILCA PARA REALIZAR LAS RESPECTIVAS ENCUESTAS CON LOS INSTRUMENTOS ELABORADOS.





REALIZANDO LAS ENCUESTAS EN EL CENTRO DE SALUD
CHILCA.