



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS
SERVICIOS DE LA SALUD**

Calidad de Atención Percibida por los Usuarios Externos del Servicio de Emergencia
del Hospital I Alto Mayo – EsSalud – Moyobamba, durante el Periodo Junio – Agosto
2014

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de Salud

AUTORA

Caro Rodríguez, María Blanca (ORCID: 0000-0001-6595-8082)

ASESOR

Dr. Gustavo Ramírez García (ORCID: 0000-0003-0035-7080)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Gestión de los Servicios de Salud

TARAPOTO - PERÚ

2019

Dedicatoria

A DIOS, Padre Todo Poderoso y Eterno: por haberme dado la vida, la inteligencia, el impulso y la fortaleza para seguir adelante, por llenar mi vida de bendiciones y gracias y por ser mi guía y protector para seguir por el buen camino y no desmayar ni desanimarme en los obstáculos y problemas que se presentan.

A mi PADRE Guillermo: por su ejemplo, apoyo, consejos, comprensión, amor y bondad, brindándome todo lo que soy como persona, guiándome siempre en la senda de la rectitud, la prudencia y la disciplina, animándome constantemente a seguir mis sueños y alentándome a continuar siempre para adelante por el camino del bien y la justicia, sin importar los obstáculos.

A mis HIJOS Julia Ysabel, Blanca Yesenia y Agustín Guillermo: por su amor, comprensión y cariño y porque su presencia me ha ayudado a continuar con mis ideales, aun en los peores momentos.

A mi MADRE Julia Carmen: por su ejemplo, cariño y amor y porque su recuerdo me ha servido de luz y motor para perseverar en mis objetivos y continuar siempre adelante por el camino del bien y la felicidad.

A mis HERMANOS Beldad Julia Inés, Aurea Rosa Alcira, Guillermo Antonio y Fermín Alberto: por estar siempre presentes, acompañándome para poderme realizar y cumplir con mis ideales y objetivos.

A mis Demás Familiares: por su cariño, apoyo y comprensión.

A mis MAESTROS: por su paciencia y enseñanzas.

A: todas aquellas personas que de una u otra manera han estado conmigo durante esta etapa de mi vida.

“La dicha de la vida consiste en tener siempre algo que hacer, alguien a quien amar y alguna cosa que esperar”

María Blanca

Agradecimiento

En primer lugar, doy infinitamente gracias a DIOS, por haberme dado fuerza, inteligencia y valor para culminar esta etapa de mi vida.

Agradezco también la confianza y el apoyo brindado por parte de mi PADRE, que sin duda alguna en el trayecto de mi vida me ha demostrado su amor, corrigiendo mis faltas y celebrando mis triunfos.

A mi MADRE, que siempre la he sentido presente en mi vida y sé que en el cielo está orgullosa de la persona en la cual me he convertido.

A la Universidad CESAR VALLEJO por la oportunidad que nos dio de llevar esta Maestría.

Al Cuerpo de Docentes de la Maestría en GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD de la Universidad CESAR VALLEJO, porque han hecho vocación de su trabajo profesional, al estar convencidos de que el saber y el conocimiento son los pilares de la prosperidad de los pueblos.

Al profesor Mg. MARCO ANTONIO BASUALDO IBAÑEZ, Asesor de la presente Tesis, Magister en Salud Pública, quien con su dedicación, paciencia, esmero y profesionalismo me dirigió durante todo este trayecto, enfocando y asesorando el proceso de investigación del tema, y sobre todo por su amistad. A la Dirección de la Red Asistencial de ESSALUD Moyobamba, por permitirme acceder a la ejecución del presente trabajo de investigación. Finalmente, a los usuarios del Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo de ESSALUD Moyobamba, por el tiempo brindado para la aplicación del instrumento, cuyos datos permitieron lograr los objetivos de este trabajo de investigación.

La autora

Página del Jurado

ESCUELA DE POSGRADO

DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

La bachiller: **Caro Rodríguez María Blanca**, para obtener el Grado Académico de
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud, ha sustentado la tesis titulada:

**"Calidad de Atención Percibida por los Usuarios Externos del Servicio de Emergencia
el Hospital I Alto Mayo – Essalud – Moyobamba, Durante el Periodo Junio – Agosto
2014"**

El Jurado evaluador emitió el dictamen de


Aprobado por unanimidad

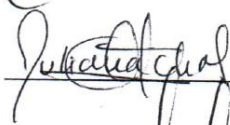
Habiendo hecho las recomendaciones siguientes:

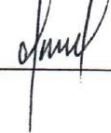
Dr. Hipólito Percy Barbarán Mozo -Presidente

Dra. Juliana Chumbe Muñoz - Secretario/a

Dr. Ludwin Villanueva García -Vocal







Tarapoto 15 de julio 2017

Declaratoria de autenticidad




UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Yo, Br. Caro Rodríguez María Blanca, egresada de la Escuela de Posgrado, de programa académico de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad César Vallejo, filia Tarapoto, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la tesis titulada: “Calidad de Atención Percibida por los Usuarios Externos del Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo – EsSalud – Moyobamba, durante el Periodo Junio – Agosto 2014”, es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la tesis:

1. No ha sido plagiado ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicado ni presentado anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual, me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Tarapoto, 14 de enero del 2022

Apellidos y nombre: Br. Caro Rodríguez, María Blanca	
DNI: 00822061	
ORCID: 0000-0001-6595-8082	

Índice

Dedicatoria	ii
Página del Jurado	iv
Índice.....	vi
Índice de Tablas	viii
Índice de figuras.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT	xi
I. INTRODUCCIÓN	1
II.MÉTODOLOGÍA	17
2.1 Tipo y diseño de investigación.....	17
2.2. Operacionalización de Variables.....	17
2.3. Población, muestra y muestreo	18
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	19
2.5. Procedimiento	20
2.6. Métodos de análisis de datos	21
2.7. Aspectos Éticos	21
III. RESULTADOS.....	22
IV. DISCUSIÓN	25
V. CONCLUSIONES	31
VI. RECOMENDACIONES.....	32
REFERENCIAS.....	33
ANEXOS	40
Matriz de consistencia.....	13
Instrumentos de recolección de datos.....	13
Validación de instrumentos	17
Constancia de autorización donde se ejecutó la investigación	20

Base de datos estadísticos	21
Autorización de publicación en Repositorio institucional	22
Acta de aprobacion de originalidad	23
Informe de originalidad.....	24
Declaratoria de autenticidad del autor	25

Índice de Tablas

Tabla 1. Percepción de la calidad de atención, según la dimensión resultados.....	22
Tabla 2. Percepción de la calidad de atención, según la dimensión proceso Eficacia ..	23
Tabla 3. Percepción de la calidad de atención en su dimensión resultado Información completa.....	24

Índice de figuras

Figura 1. Nivel de la percepción del usuario en la dimensión resultados	22
Figura 2. Nivel calidad de atención, según dimensión proceso: Eficiencia	23
Figura 3. Percepción de la calidad de atención en su dimensión resultado Información completa.....	24

RESUMEN

El presente estudio tiene por objeto evaluar la calidad de atención percibida por los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo – ESSALUD – Moyobamba, durante el periodo de junio a agosto del 2014. El estudio es de tipo descriptivo, de corte transversal. El universo estuvo constituido por todos los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo – ESSALUD – Moyobamba, y la muestra estuvo conformado por 120 usuarios a quienes se aplicó una encuesta anónima. Los resultados muestran que un 45% de los encuestados se encuentran en el rango de 31 a 40 años y un 4% se encuentran en el rango de 61 años a más; un 63% son mujeres y un 37% son hombres, con estudios superiores un 51%; el 55% refiere ser casado. Respecto a la dimensión de resultado: Respeto un 56% de mujeres y un 46% de varones opina que fue regular, solo un 20% de varones y un 16% de mujeres refiere como buena. La Dimensión de Proceso: Eficacia de la Atención, un 48% de los encuestados refieren que la atención recibida fue regular, un 38% refieren que fue buena, y solo un 13 % afirma que fue mala. Según la Dimensión de Resultado: Información Completa, un 45% refiere que fue regular, mientras que un 38% la califica como buena, solo un 18% determina que fue mala. En general la atención en el Servicio de servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo – ESSALUD – Moyobamba, es percibida por sus usuarios externos como regular debido a inadecuada atención, poco respecto y falta de información en general.

Palabras clave: Percepción del Usuario Externo, Calidad de Atención

ABSTRACT

The present study aims to evaluate the quality of care received by external users of the emergency service of the I Alto Mayo Hospital - ESSALUD - Moyobamba, during the period from June to August of 2014. The study is descriptive, cross-sectional. The universe was made up of all the external users of the emergency service of the Hospital I Alto Mayo - ESSALUD - Moyobamba, and the sample was made up of 120 users to whom an anonymous survey was applied. The results show that 45% of the respondents are in the range of 31 to 40 years and 4% are in the range of 61 years to more; 63% are women and 37% are men, with higher education 51%; 55% refer to being married. Regarding the outcome dimension: I respect 56% of women and 46% of men think it was regular, only 20% of men and 16% of women refer as good. The Process Dimension: Efficacy of Care, 48% of the respondent report that the care received was regular, 38% say it was good, and only 13% say it was bad. According to the Outcome Dimension: Full Information, 45% said it was regular, while 38% rated it as good, only 18% determined that it was bad. In general, the attention in the Emergency Service of the Hospital I Alto Mayo - ESSALUD - Moyobamba, is perceived by its external users as regular due to inadequate attention, little respect and lack of information in general.

Keywords: External User Perception, Attention Quality

I. INTRODUCCIÓN

Sobre la **realidad problemática** de los Sistemas de Salud podemos decir que constantemente se preocupan por la percepción que tienen los pacientes de estos servicios, a quienes se les conoce además como clientes o usuarios externos, expresión que se emplea debido a la incorporación de las compañías aseguradoras y organismos especializados en servicios de salud; y considerando que la clientela es parte fundamental de una organización, alcanzar su satisfacción es la clave de una Gestión de Calidad, es decir, satisfacer al usuario externo es la finalidad primordial de estos servicios, mediante el cual se cuantifica la calidad del mismo.

La atención de calidad es parte fundamental en los programas para mejorar los indicadores de salud, prácticamente en todas las naciones a nivel mundial la acreditación y garantía de calidad forman parte de la modernización, que planea que los recursos sean utilizados de manera eficiente, para conseguir la entera satisfacción de quienes acuden en busca de soluciones a sus problemas.

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA en adelante), oficialmente reconoce que la atención de calidad en sus servicios es fundamental compartiendo la definición de Donabedian (2016) quien refiere que la calidad de la atención médica radica en el buen uso de la tecnología y la ciencia, y en virtud a ello se maximicen los beneficios para la salud. Desde esta perspectiva de satisfacción permite tener un panorama de percepción del usuario externo, cuantificado a través de los diversos servicios que ofrece el establecimiento asistencial, la complacencia que los clientes expresan por el trato que recibió en el transcurso de la atención.

El estudio de calidad de acuerdo a lo planteado por Vargas (2011) en sus dimensiones estructura, proceso y resultado, permitieron medir en forma ordenada las variables relacionadas al servicio de calidad, porque presupone que los buenos resultados son debido a la adecuada atención brindada, esto implica que no siempre consiguen ser fáciles y de exclusividad a los procesos al no depender en forma directa y únicamente de la estructura, sino también del tratamiento y los procedimientos efectuados que coadyuvan a la mejoría de la salud de los pacientes.

En algunas oportunidades la accesibilidad se superpone con el marco conceptual de la calidad, debido a que engloban las manifestaciones que repercuten directamente con

ello, como son el tiempo de espera, horarios o los costos por los servicios, que se consideran en conjunto cualidades para el acceso a las instituciones. Cada proveedor de salud estatal o privado debe cuantificar básicamente la complacencia de sus clientes además de su personal, con la finalidad de calcular la calidad de los servicios que brindan, puesto que con ello las organizaciones aseguran el éxito deseado.

En junio 2001 el MINSA, consideró necesario la apertura de la Dirección de Garantía de Calidad y Acreditación cuya función esencial es la conducción a nivel nacional del sistema de gestión de calidad del sector, con el objeto de perfeccionar la atención en los centros prestadores de estos servicios, el mismo que debe ser claramente percibido por los usuarios.

Actualmente, el modelo de atención en salud está basada en diferentes niveles, iniciando por el de menor complejidad para después acceder a niveles mayores, siendo derivados por el profesional de la salud correspondiente. Cada vez es más común valorar la atención partiendo de la óptica del usuario, pues brindar una atención satisfactoria para cubrir sus expectativas y necesidades fijan el grado de calidad alcanzado. Haciendo uso adecuado de este diseño se puede obtener un instrumento óptimo para adaptar y modular los servicios a los requerimientos de los usuarios, además de un buen centinela de las preferencias y de los cambios culturales de la población.

Se ha descrito que existen tres niveles de requerimientos de los clientes, en referencia a calidad: **Primer nivel** son las principales expectativas de los usuarios, quienes necesitan de una asistencia confiable, cortés, competente, creíble, honesto, y con tratamientos que resulten apropiados; **en el segundo nivel** está situada la disposición e interés de brindar un servicio responsable, rápido, accesible, individualizada, comunicación adecuada y personalizada; y, **el tercer nivel** se refiere al aspecto físico de las instalaciones y los trabajadores, además de una buena relación entre costo-beneficio.

En los servicios de calidad se debe tomar en cuenta todos los procesos de la oferta, esto es, la gestión, colaboradores médicos y no médicos, administración, insumos, equipamiento, clima laboral, etc. No obstante, la propuesta no sólo parte de definir criterios del servicio, sino también como parte inevitable, es importante la opinión del paciente, pues es quien finalmente recibe el servicio y su juicio determinará el prestigio y crédito de la organización. La calidad, según la OMS radica en garantizar que los usuarios reciban la asistencia adecuada para alcanzar una óptima atención sanitaria,

considerando todas las causas y conocimientos científicos y obtener de esta manera mejores resultados con un riesgo mínimo.

La satisfacción del paciente o usuario externo es un indicador más relevante de calidad, puesto que es la medida de resultados en atención y un predictor de fidelización, siendo un esencial componente para incrementar el potencial del sector salud. Identificar las perspectivas y necesidades de los diferentes segmentos de los usuarios es primordial a fin de conseguir su satisfacción.

La atención de calidad al usuario externo en salud se da a través del conjunto de cualidades humanas, técnico/científicas, financieras y materiales, por consiguiente, deben ser mejoradas en forma constante. Estos usuarios son elementos vitales e impulsores, pues el servicio final va destinado a ellos, ya que califican el servicio por las instalaciones, capacidad de respuesta, accesibilidad, empatía, información y comunicación, disponibilidad, etc., permitiendo que el personal asistencial cuente con la capacidad de reconocer las esperanzas del paciente.

La satisfacción de los usuarios pende de la atención a sus expectativas pues ellos están satisfechos cuando dicha atención cubra o exceda sus perspectivas, si sus esperanzas son bajas o son limitadas podías estar satisfechas con recibir servicios relativamente deficientes.

En el Perú, en los últimos años nacen los Programas de Garantía de Calidad, precisamente abocados a complacer los requerimientos de los clientes, enfocándose en Calidad de los Servicios ofrecidos; del mismo modo el aprovisionamiento de herramientas prácticas para planificar, ejecutar, evaluar y mejorar en forma cíclica y continua los procedimientos en la atención para alcanzar la calidad esperada.

Se calcula que la cuarta parte del país, es decir, siete millones no disponen de los servicios de salud debido a que el sistema está segmentado, el MINSA atiende a un 40% en los lugares más necesitados y no tienen seguro social. ESSALUD cubre la atención de la población que se encuentra en el sector formal y sus dependientes (25%), los trabajadores directos y familiares de las fuerzas armadas y policiales son atendidos por las Sanidades de este sector (5 %), asimismo, existe un sector privado minoritario donde se atienden sólo el 4% de la población total. La desarticulación del sector público origina dificultades diversas de inequidad y falta de eficiencia, porque el acceso a los especialistas es inoportuno, pues las citas otorgadas para las consultas van desde los 30

hasta los 180 días de espera y ni que decir de las citas para intervenciones quirúrgicas en los establecimientos públicos son un privilegio, mientras que en el sector privado estas atenciones son muy costosas, pues las consultas al especialista simboliza hasta la tercera parte del sueldo mínimo vital.

ESSALUD en el Perú, es un principal proveedor en la atención con especialidades, además de los servicios de emergencias y áreas críticas, siendo atendidas las emergencias 24 horas del día en forma ininterrumpida, con presencia de pacientes críticos, un grado alto de emotividad del paciente y sus familiares, además cuenta con diversidad en los procesos de atención, los mismos que condicionan numerosos factores que determinan el nivel de complacencia.

En el año 2007, ESSALUD construyó en Moyobamba el Hospital I Alto Mayo, para atender a pacientes en un número menor del que se atiende en la actualidad, superando su capacidad inicial, ya que no cuenta con suficientes camas hospitalarias, causando sobre demanda en las consultas externas y en el área de emergencia, esto motiva reclamos constantes de los asistentes al hospital debido al tiempo de espera para su atención pues son atendidos de acuerdo al orden en el que llegan y la espera es de un tiempo excesivo, más aún cuando ingresa alguna emergencia que tiene prioridad lógicamente según la gravedad del caso, en ese sentido que el personal asistencial tiene un papel protagónico pues es el encargado de prevenir, diagnosticar y tratar estos casos.

En el país, se puntualiza que la satisfacción del paciente proviene de la percepción personal y subjetiva más no objetiva; la finalidad que se tiene es explicar si el paciente está conforme o inconforme con el servicio, de esta manera se tomará en cuenta dos elementos: El primero responde a la perspectiva sobre el servicio, que no es más que la satisfacción que espera el futuro consumidor de salud y el segundo elemento es la asistencia que recibe posteriormente. Aquellos elementos podemos subdividirlos en otras dimensiones como la atención que brindó el profesional de salud, respuesta a sus inquietudes, confianza que trasmite el mismo y el ambiente propiamente dicho.

Con el presente trabajo se procura precisar según criterio de los usuarios y familiares la satisfacción en la atención que reciben, asimismo, mostrar la dura realidad que hacen frente los pacientes que asisten a los establecimientos de salud, sobre todo en el área de emergencia, aplicando encuestas con interrogantes en su mayoría cerradas, además de preguntas abiertas donde nos puedan manifestar sus opiniones y expectativas.

Con el fin de definir el real diagnóstico de la atención de calidad del servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo, se trabajó con el modelo de valuación de Donabedian (1996), el mismo que ayuda en la toma de decisiones, para lograr los objetivos y a vencer limitaciones, contribuyendo en ampliar eficientemente los servicios que brinda dicho establecimiento y como consecuencia obtener la complacencia de los pacientes externos.

Como **trabajos previos** en el ámbito internacional se consideró a Ramírez M. & Gil, A. (2013), en su trabajo titulado: *Percepción de Calidad en Servicios de Urgencias Hospitalarias de II Nivel, Risaralda 2013*. (Artículo de investigación). Revista Andina. Colombia. El objeto fue estudiar la impresión que tenían los usuarios que fueron atendidos en el mencionado nosocomio en el periodo comprendido del 1° de enero al 30 de junio del mismo año. El tipo de estudio fue exploratorio y descriptivo, diseño no experimental, con una población de 1797 y la muestra de 170. Las conclusiones fueron que los procedimientos y la Infraestructura obtuvieron los porcentajes más altos. Además, la mayoría de las participantes indicaron que luego de atenderse en más de una oportunidad, habían mejorado en su salud, siendo el tiempo de espera la variable más crítica ya que la atención supera los 30 minutos según el 70% de participantes.

Por su parte, Ruiz, V. & Fajardo, J. (2011). En su estudio denominado: *Satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital de San Juan de Dios del Aljarafe*. (Artículo de investigación). Sevilla. España. Trabajo que tuvo como objetivo conocer la apreciación que tienen los pacientes que recibieron atención en el área de emergencias del hospital objeto de estudio, La población fue de 95,000 y la muestra 12980 calculados por muestreo aleatorio simple, la técnica fue la encuesta con su instrumento el cuestionario, Los investigadores concluyeron que, el 80% superaron el nivel de satisfacción, en lo que respecta a la disposición de escuchar al médico, amabilidad del personal y limpieza superaron el 90% de complacencia, en cambio, en otros aspectos como espera, atención al dolor el porcentaje de aceptación fue por debajo del 70%.

En tanto, Ramírez N. & Pimental, R. (2011). En su trabajo titulado: *Nivel de satisfacción de los usuarios que asisten a la sala de emergencia del Hospital Regional y Universitario Jaime Mota de Barahona*. (Artículo científico). Revista Médico Dominicana. República Dominicana, Estudio de tipo prospectivo descriptivo, diseño no

experimental, con 320 pacientes asistidos en febrero 2011 como muestra, la técnica fue la encuesta y el cuestionario como instrumento. Concluyendo que, el mayor porcentaje (33.4) indicaron estar satisfechos con el servicio que recibieron, en cambio el 30% de los encuestados manifestaron su incomodidad por la condición física del centro, esperando que en lo sucesivo mejoren la limpieza y se disminuya el tiempo de espera en la atención.

En el ámbito nacional, tenemos a Huarcaya, R. (2015). En su trabajo titulado: *“Percepción de la Calidad de Atención en los Usuarios del Servicio de Emergencias del Hospital I Santa Margarita de Andahuaylas, 2015.* (Tesis de grado). Universidad Nacional José María Arguedas. Andahuaylas, Perú. Tipo de estudio básico, diseño descriptivo no experimental, la población y muestra fue de 269 usuarios, la técnica la encuesta y el instrumento el cuestionario. El autor concluyó que, la apreciación global de la calidad del servicio fue de Regular en 50.19%, el 12.27% la percibe como buena y el 37.55% como mala, es decir, que la impresión de los atendidos en el mencionado nosocomio es poco satisfactoria, en consecuencia, dicho servicio debe ser mejorado.

Por su parte, Cabrejos, G. (2014). En su trabajo de investigación: *Calidad de Atención Percibida por los Usuarios en la Consulta de Cirugía en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Lambayeque abril – diciembre 2014.* (Tesis de Pregrado). Universidad Privada Antenor Orrego. Lambayeque. Perú. Estudio de tipo prospectivo, diseño cuantitativo, la población y muestra fue de 275 pacientes del consultorio de cirugía, cuya conclusión fue que, el 18.4% califica como bueno al nivel de calidad de atención, el 77.3% lo califica como regular y el 4.3% como mala, por consiguiente, en general el nivel de calidad percibida por los pacientes es de regular, en tanto, el nivel satisfactorio es del 95.7% y de insatisfacción el 4.3%.

Asimismo, Huamán, S. (2014) en su trabajo denominado: *Percepción de la Calidad de Atención en el Servicio de Emergencia del Hospital General I José Soto Cadenillas - Chota, setiembre 2014.* (Tesis de posgrado). Universidad César Vallejo. Chiclayo. Perú. El estudio es de tipo básico, diseño cuantitativo, con 24 colaboradores como muestra y 81 pacientes del área de observación, la técnica fue la encuesta y el cuestionario como instrumento. La conclusión del autor fue que pacientes y colaboradores del mencionado servicio califican como regular el nivel de calidad de atención en dicho nosocomio.

Por otro lado, Monchón, P. & Ananís, P. (2013), en su estudio titulado: *Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, Servicio de Emergencia. Hospital III-EsSalud Chiclayo, 2013*. (Tesis de Pregrado). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo. Perú. Trabajo de tipo básico, diseño cuantitativo, la muestra fue aleatoria simple con 329 pacientes que ingresaron por primera vez a dicho servicio, las bases teóricas sugeridas por la MINSA y la OMS; la técnica fue la encuesta. El estudio culminó concluyendo que en el centro de emergencia la calidad del cuidado enfermero es baja, en cuanto a las dimensiones con mayor porcentaje de calificación fueron la capacidad de respuesta y fiabilidad y los elementos tangibles obtuvieron la más baja calificación.

Además, Timana, L. & (2012), en su trabajo titulado: *Percepción de la calidad de atención por el usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao. (Artículo de investigación). Portales Médicos. Lima. Perú. Estudio de tipo básico, diseño descriptivo, la muestra fue de 314 clientes En la percepción de los pacientes la estructura y calidez del servicio estudiado es de regular calidad, mientras que la capacidad de respuesta fue calificada como mala y todos estos servicios se encuentran vinculados entre sí.*

En cuanto a las **Teorías relacionadas al tema** podemos decir que en Estados Unidos y Occidente hasta la década de los 70 estaba basada la calidad en la observación del resultado final y la calidad está concentrada en inexistencia de dificultades. En Japón en cambio, se da inicio a las nuevas corrientes en temas de calidad, Juran inserta la concepción de calidad total, mientras que Deming define la vigilancia de calidad estadística. Se introducen el alcance de los departamentos y empleados, el cliente empieza a introducir especificaciones en la definición de los productos. Además, durante la crisis del petróleo y el inicio de la globalización, el comprador obtiene mayor información y simultáneamente empieza a saturarse los mercados, Japón gana liderazgo ante Estados Unidos.

A principios de los años 80, los negocios comienzan a tomar conciencia que al hablar de calidad no solo se trata de aspectos técnicos, por lo que se insertan además la gestión, y es así que en enero de 1988 en EE.UU. se instituye el galardón a la calidad denominado Malcolm Baldrige, en donde se brinda gran realce a los análisis y sistemas de información, así como a la satisfacción del cliente.

En la actualidad, los sistemas de vigilancia en temas de calidad, la inspección de procesos, la satisfacción del cliente, las certificaciones externas son utilizadas en forma habitual en el entorno empresarial y los negocios cada vez más lo integran, asimismo, es cierto que el espacio sanitario aún no está familiarizado con otra acreditación o certificación que no sea de la misma, tanto mediante las acreditaciones el MINSA, como de las establecidas por los gobiernos.

E. Deming **define la calidad** en el más amplio sentido como la soberbia en la mano de obra, agregando además que su definición se establece según quien la valora, asimismo Crosby, manifiesta que La calidad tiene que precisarse en la mejora de los detalles más no como excelencia, por su parte, Juran puntualiza como calidad a las cualidades que existe como respuesta a las exigencias del usuario y la falta de imperfecciones. Como podemos ver, definir calidad es difícil, Schonberger refiere que, en la práctica es como el arte; todos lo elogian, cuando la ven y lo reconocen, empero cada quien tiene su propia definición.

Calidad de atención se puede definir como las cualidades y particularidades de un servicio con la capacidad de satisfacer las necesidades tácitas o explícitas, dicho de otra manera, es la atención con mejores servicios y con un determinado presupuesto, comprendiendo que no existe la necesidad de trabajar, ni gastar más, sino realizarlo de manera racional, cubriendo las necesidades de nuestra clientela en forma efectiva, para obtener resultados mejorados, de esta manera recibir la aceptación del trato y la técnica utilizada durante la asistencia en el servicio.

En el aspecto de gestión, calidad total significa calidad del producto, de los procesos y la complacencia del usuario, además de todas las actividades y funciones de la institución, involucrando a todos los participantes, pues la calidad es el propósito y trabajo de todos.

Cuando hablamos de **la Calidad en la Atención Médica** nos referimos al servicio o producto que se brinda acorde a las exigencias de la demanda, complaciendo sus necesidades en todos los aspectos de forma consciente, alcanzando el mejor resultado con un riesgo mínimo, teniendo como guía los siguientes componentes: Científico-técnico, interpersonal y entorno. Para alcanzar la calidad asistencial se debe considerar algunos factores como: Accesibilidad que es la facilidad de acceso a los puestos de salud, pese a los factores económicos, culturales, geográficas entre otros aspectos.

Calidad técnica - científica: Nivel de uso de la tecnología y de los conocimientos actualizados en forma constante.

Cooperación del paciente: Se refiere al cumplimiento del paciente con el plan de atención, relacionado al vínculo establecido del profesional y el paciente.

Continuidad: Se refiere a los procedimientos que recibe el paciente en el sistema de atención integral, recibiendo una serie completa en los servicios necesarios sin interrupciones, sin evaluaciones o diagnósticos innecesarios.

Competencia profesional: Se refiere a que el profesional debe hacer pleno uso de sus conocimientos para la complacencia de los usuarios.

Disponibilidad: Se refiere al estado operativo de los servicios asistenciales, incluyendo la accesibilidad. La regla general es que los cuidados médicos deben estar a disponibilidad mientras dure el tratamiento del paciente o cuando surja cualquier emergencia.

Eficacia: Capacidad para alcanzar los objetivos deseados o anhelados en las mejores condiciones. Según Thompson (2008), es realizar todo lo pertinente a fin de alcanzar las metas propuestas.

Eficiencia: Capacidad de alcanzar los objetivos planeados haciendo uso del menor tiempo posible y utilizando número mínimo de recursos disponibles.

Información Completa: Los seres humanos, contamos con uno de los mejores recursos que es la comunicación interpersonal, a través de ella realizan procesos fundamentales, como la conexión emocional, la socialización, educación, además de establecer normas básicas de convivencia, e incluso la ayuda establecida entre usuarios y proveedores de servicios (Puerto, 2008).

Oportunidad: Situación favorable que ocurre en un adecuado momento para hacer algo. Facilidad del usuario para adquirir la asistencia en salud que necesite, sin atrasos que arriesguen su salud. (Vigna, 2006).

Respeto al Usuario: Se refiere al trato adecuado, mediante la interacción del usuario con el sistema de salud, se ejecuta satisfaciendo las expectativas legítimas de los

pacientes.

Satisfacción del Usuario: Se refiere al nivel cumplido de las exigencias referente a los resultados obtenidos, incluyendo la satisfacción con la institución, los profesionales entre otros.

Satisfacción Global: Son los sentimientos de satisfacción por la solución de los problemas motivo de la consulta, es decir, es la apreciación general del usuario en referencia a la atención prestada.

Seguridad: Evaluación de manera positiva del riesgo y beneficio, es decir, viene a ser la disminución del peligro de sufrir un acontecimiento adverso durante la atención recibida, además de mitigar las consecuencias (Vigna, 2006).

Mientras tanto, para Donabedian la atención de calidad es la acción que maximiza el bienestar del paciente, luego de realizar el balance relacionado con los procedimientos de atención. Además, el autor desarrolló un concepto fundamentada tres componentes Estructura, proceso y resultado. Formando parte dichos componentes de las guías prácticas de valuación de medición y desempeño y del eje organizador de indicadores.

Se define por estructura al suministro concreto y estimable de los edificios, medicamentos, equipamiento, insumos, personal, movilidad y el plan de organización. Siendo necesarios todos aquellos, empero insuficientes para ofrecer atención de calidad, denotando propiedades concretas, apreciables y visibles.

Se entiende por proceso a toda acción que se ejecute con el fin de que el paciente reciba una prestación adecuada, siendo componente clave para fortalecer la calidad correspondiente. Contando con la existencia mínima de condiciones en medicamentos, insumos y equipos, puesto que el proceso adecuado de atención general una probabilidad alta de crear resultados satisfactorios de atención.

En tanto, el resultado es la culminación adecuada del proceso de atención al usuario, con los insumos y el tiempo requerido, ya que son normalmente medidos por indicadores de morbilidad, mortalidad y capacidad o discapacidad funcional a causa de enfermedades. A pesar de ser favorables pueden ser afectados debido que no están controlados en forma directa por los trabajadores y profesionales, es decir, se trata la cultura, las dietas balanceadas, la disponibilidad de viviendas con saneamiento básico,

la genética y otros aspectos que son agentes externos y están relacionados en forma directa con los resultados.

El enfoque que Donabedian ha difundido, ha sido mejorado por otros autores, pues incluyeron una distinción clara entre la calidad humana y técnica en el desarrollo de las actividades asistenciales, entendiéndose como calidad técnica a la atención y el cuidado suministrado por personal asistencial, sustentada en el conocimiento idóneo y juicio justo para arribar a diagnósticos y estrategias, para realizar su implementación, como por ejemplo, la efectividad de una tecnología preparada, el medicamento eficaz, la particularidad de una prueba de laboratorio, o el procedimiento quirúrgico preciso. Existen otros aspectos que tienen dificultades mayores de forma no directas, como la intervención quirúrgica, reemplazando otro tratamiento médico.

En lo que respecta a calidad humana, sin embargo, se encuentran problemas serios para cuantificar, pues es dificultoso medir la empatía, la confianza, la seguridad que origina el médico en su articulación con el paciente; por tanto, puede definirse como una relación interpersonal que surge del usuario con el profesional de salud, siendo el medio que facilita la implementación de las propiedades técnicas y se realice de forma competente, empero viene a ser la más difícil de identificar y evaluar.

Asimismo, la percepción de puede definir como el talento de estructurar la información que llega mediante los sentidos en un todo, originando una imagen en base a las experiencias, en esta etapa influyen mucho las necesidades y deseos de las personas, ósea, lo que le motiva y conlleva a sentir satisfacción; por su parte las expectativas tienden hacer notar lo esperado, porque resulta más familiar el estilo de cada individuo para de esa manera desafiar el entorno en el que se desenvuelve. Existe individuos que distinguen los detalles en conjunto, sin poder recordar las características propias por separado, sin embargo, hay quienes no reparan en tales detalles.

Recapitulando se concluye que, los estímulos e información que son captados por los sentidos, sobre todo aquellos aspectos que son influyentes en la manera de ver las cosas, definen el concepto sobre cualquier objeto. Motivo por el cual, podría decirse que, al ingresar el usuario o cliente a un centro de salud, su percepción está supeditado a aspectos como: El orden, la limpieza, la atención recibida, la calidad y garantía que le brinden, además del valor agregado que le pueden ofrecer, etc.

La American Society for Quality refiere que la calidad, son las particularidades que

identifican a un servicio o producto, los mismos que impactan en su capacidad para complacer las exigencias de los usuarios. Este concepto se enfoca en la manifestación del cliente que refiere que la calidad se da inicio en las necesidades y finaliza con la atención de manera satisfactoria al cliente externo.

La Satisfacción del Usuario es el estado emocional de un individuo como consecuencia de confrontar el rendimiento de un servicio o producto con sus perspectivas, siendo éste una afección subjetiva del usuario que como gestión cuenta con un gran valor, por consiguiente, permite medir la aceptación del servicio ofertado. El aspecto social de cada usuario es particular en referencia al nivel aceptable e inaceptable pues ello está constituido de acuerdo a cada experiencia personal, y frecuentemente están relacionados con el desarrollo social, en tal sentido, las atenciones valoradas como aceptables en un tiempo determinado, en años posteriores o en un diferente contexto social ya no lo son más.

Asimismo, la emoción satisfactoria que el cliente declara en referencia a la atención que le brindaron, es usada como un indicador para valorar los servicios que se ofertan, debido a que con ella se puede calificar los servicios en lo referente a estructura, procesos y resultados. Es así que se considera cuatro factores vinculados a la figura de satisfacción:

Necesidad del servicio prestado: Los usuarios tienen la necesidad de recibir un servicio satisfactorio en los centros de emergencia, a partir del vínculo entre satisfacción-necesidad.

Imagen del servicio: Este concepto se ubica independientemente del uso, la imagen de este servicio debe ser de interés y atención necesariamente.

Calidad del servicio: Habrá calidad cuando se atienda las necesidades, de manera que el usuario lo considere como la mejor opción.

Importancia del servicio público: Hall & Dornan refieren que son 5 los ejes que los servicios de salud deben tomar como referencia para que el servicio que brinden sea satisfactorio para el usuario y siendo estas: Personal médico, enfermeras, auxiliares, farmacia y alimentación; además se deben incluir aspectos como localización, fachada, parqueo; además de limpieza y confort.

El nivel de satisfacción del paciente puede ser medido cuantitativa y cualitativamente, cada metodología tiene sus debilidades y fortalezas. Los instrumentos deben ser los idóneos de modo que faciliten definir con confianza y validez el nivel de aceptabilidad del cliente.

Según Thomson (2005), **la complacencia o satisfacción del usuario** está constituida por tres elementos: Rendimiento, expectativas y niveles de satisfacción. Un importante detalle, es que la disminución en sus indicadores de complacencia no siempre se trata de desmejoramiento de la calidad de los servicios, en ocasiones, es por el incremento en las expectativas de los clientes lo que se atribuye a las actividades de mercadotecnia (especialmente las ventas personales y la publicidad), en estos casos es importante realizar un monitoreo regular en estos aspectos.

El grado de lealtad de los clientes depende del nivel de satisfacción, ejemplo: Un usuario que no está satisfecho cambiará la marca o proveedor inmediatamente (deslealtad que ocasiona el mismo proveedor). Mientras que, el cliente satisfecho mantendrá su lealtad; empero, solamente hasta encontrar otra oferta con mejores alternativas (lealtad condicional). Sin embargo, el cliente contento mantendrá su lealtad al proveedor ya que siente efusiva afinidad con el servicio recibido (lealtad incondicional).

Los Beneficios de la Satisfacción del Usuario son las ganancias que una empresa obtiene cuando alcanza la complacencia de sus clientes, los que se pueden resumir en tres enormes beneficios que ofrecen una clara idea sobre lo importante que es alcanzarlo (Thompson, 2005):

- a. **Primer Beneficio:** Un cliente contento en general, regresa por el servicio, por consiguiente, el proveedor se beneficia con su lealtad y en consecuencia existe la posibilidad de ofrecerle mercadería adicional (que se traduce en futuras ventas).
- b. **Segundo Beneficio:** El usuario que se siente satisfecho comenta con otros sus buenas experiencias con el servicio o producto recibido. Obteniendo el proveedor como beneficio la gratuita difusión que su cliente realiza con sus amistades, familiares y/o conocidos (que se traduce en nuevos clientes).
- c. **Tercer Beneficio:** El cliente contento no recurre a la competencia. Es decir, la compañía se beneficia con un lugar definido en el mercado (participación).

Los Enfoques o aspectos principales para la Evaluación de la Calidad son 3 :
Estructura, proceso y resultado

La práctica médica, tradicionalmente reconocido como “control de calidad, aunque quizás no sea exacta esta designación pues la calidad no se puede controlar por completo. Últimamente surgió la denominación “mejoramiento continuo de calidad”, recalcando que este proceso debe ser constante, conocido también por algunas personas como “administración de calidad” y se está aplicando en diferentes instituciones.

En el presente estudio el **problema general** es el siguiente: ¿Cómo perciben la calidad de atención los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo – ESSALUD – Moyobamba, durante el período de junio a agosto 2014?

Los **Problemas específicos**, son:

¿Cómo perciben la calidad de atención en relación al respeto los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo – ESSALUD – Moyobamba, durante el período de junio a agosto 2014?

¿Cómo perciben la calidad de atención en relación a la Eficacia los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo – ESSALUD – Moyobamba, durante el período de junio a agosto 2014?

¿Cómo perciben la calidad de atención en relación a la Información Completa los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo – ESSALUD – Moyobamba, durante el período de junio a agosto 2014?

En cuanto a la **Justificación del estudio** podemos decir que el presente trabajo se justifica por **conveniencia**, porque proporcionará información básica en referencia a la atención que ofrecen en el servicio de emergencia de la institución objeto de estudio, identificando las notables brechas por las dimensiones estudiadas lo que servirá como base para toma de decisiones para mejorar el rendimiento en el servicio. Por su parte, el estudio cobra **relevancia social** al tratar de identificar la relación que existen entre el estado emocional de los colaboradores (tensión, estrés y estados críticos emotivos) y valorar el grado de complacencia del usuario externo,

asimismo definir las causas que motivan a los colaboradores de salud a participar en la atención que le corresponde, ya que estos servicios requieren de acciones coordinadas, rápidas y efectivas, lo que lleva a un comportamiento que implica múltiples factores con distintas respuestas de los colaboradores de acuerdo a la personalidad de cada uno de ellos.

Por su parte, el **valor teórico** posibilitará conocer grado de calidad de atención en el servicio de emergencia del centro de salud, ya que los temas de salud son reconocidas nivel internacional como un servicio con alta demanda social. Asimismo, como **implicancias prácticas**, los resultados obtenidos servirán a los funcionarios del Hospital I Alto Mayo Moyobamba (ESSALUD), para la implementación de disposiciones a fin de reforzar la calidad en el servicio que ofrecen en el área de emergencia, mediante procedimientos establecidos por dicho establecimiento, la ejecución de acciones y programas a corto o largo plazo enfocados en mejorar los servicios para la complacencia de sus clientes. Los resultados podrán ser utilizados para corregir errores y ser utilizados como guía para otros.

Por último la **justificación metodológica** será de utilidad porque se elaboró y validó un instrumento de recolección de datos con el fin de investigar los servicios de atención ofrecidos en el establecimiento sujeto de estudio, lo que posteriormente pueden ser utilizado por estudiantes que necesiten realizar estudios relacionados con el tema.

1.1. Objetivos

Objetivo general

Describir la percepción de la calidad de atención de los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo – ESSALUD – Moyobamba durante el período de Junio a Agosto 2014.

Objetivo específicos

- a. Describir cómo perciben la calidad de atención en relación al respeto los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo – ESSALUD – Moyobamba, durante el período de Junio a Agosto 2014.
- b. Describir cómo perciben la calidad de atención en relación a la eficacia los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo – SALUD – Moyobamba, durante el período de Junio a Agosto 2014
- c. Describir cómo perciben la calidad de atención en relación a la información completa los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo – ESSALUD – Moyobamba durante el período de Junio a Agosto 2014

II. METODOLOGÍA

2.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de estudio

El estudio fue de tipo básico.

Diseño de investigación

Se trabajó en diseño descriptivo simple, no experimental, de corte transversal (Polit y Hungler), y prospectivo.

Esquema : M ————— O

M: Clientes externos

O: Observación a los resultados de la encuesta

2.2. Operacionalización de Variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Percepción de la Calidad de Atención	Es la apreciación que tiene el usuario externo o cliente después de recibir la prestación del servicio o la recepción de un producto según los requisitos y especificaciones requeridos (Vargas, 2011, p.104).	La cuantificación de la variable se trabajará en función a las dimensiones propuestas para el estudio.	Estructura	Oportunidad Seguridad	Nominal : • Buena • Regular • Mala
			Proceso	Accesibilidad Integración Trabajo en equipo	
			Resultado	Participación Social Respeto al usuario Información completa Satisfacción completa	

2.3. Población, muestra y muestreo

Población:

Fue de 29,340 usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo – ESSALUD – Moyobamba en el período junio - agosto del 2014.

Muestra:

Forma parte de la población seleccionada para el estudio, de donde se obtiene información necesaria para efectuar un correcto proceso en el desarrollo del trabajo, estos datos se utilizaron como base para los cálculos dirigidos a observar y medir la conducta de la variable en estudio (Bernal, 2016). En ese sentido, la muestra fue de 120 usuarios externos.

Debido al tamaño de la muestra trabajó con la siguiente fórmula:

$$N = \frac{N(Z_{0.05})^2 (p)(q)}{(N-1)(E)^2 + 6(Z_{0.05})^2 (p)(q)}$$

N= Población

Z= Tabla = 1.96

p= Probabilidad de éxito = 0.50

q= Probabilidad de no éxito = 0.50

E= Error de estimación = 0.50

Criterios de selección:

Criterios de inclusión: Fueron incluidos los usuarios externos que cumplieron con las siguientes características:

- Pacientes de ambos sexos
- Pacientes que superen los 15 años de edad
- Pacientes que en forma voluntaria aceptaron ser parte del estudio.

- Usuarios que no tengan alteración de conciencia, (retraso mental) y se encuentren capacitados para contestar las interrogantes.

Criterios de Exclusión: Fueron excluidos del estudio los usuarios no fueron atendidos en el servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo-ESSALUD-Moyobamba, los que no aceptaron en forma voluntaria participar del estudio y pacientes que sufran de alteración de conciencia y no estén en capacidad de responder las interrogantes.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica

Se trabajó con la técnica de la encuesta con la finalidad de establecer la calidad de atención que brinda el servicio de emergencia del nosocomio objeto de estudio.

Instrumentos

Se trabajó con el cuestionario como instrumento, el mismo que fue estructurado de la siguiente manera:

Aspectos Generales: Se consignó los siguientes aspectos: Sexo, edad, procedencia, estado civil, grado de instrucción, ocupación actual, grado de instrucción y condición de usuario.

Datos Específicos: Apreciaciones del paciente, fueron 15 las preguntas, divididas en las 3 dimensiones: Estructura, Proceso y Resultado.

Se tomaron en cuenta 10 atributos de calidad definidos: Respeto al usuario, Información completa, Oportunidad, Eficacia, Seguridad, Accesibilidad, Integralidad, Participación Social, Trabajo en Equipo, y Satisfacción Completa.

Cada respuesta contiene 3 respuestas que son: Buena, Regular y Mala con referencia a la percepción del paciente de la calidad de la atención general recibida en el servicio de emergencia. El instrumento en mención fue diseñado en concordancia con los indicadores y las dimensiones estudiadas.

Validez y confiabilidad del instrumento.

Variable	N°	Especialidad	Promedio de Validez	Opinion del Experto
Percepcion de la Calidad de Atencion	1	Metodologo	50	Instrumento muy fácil de Aplicar.
	2	Administrador	50	Exelente intrumento de investigación.
	3	Administrador	40	Buena, se recomienda aplicar intrumento.

Se trabajó mediante el procedimiento Alfa de Cronbach, que es un coeficiente de correlación para medir la homogeneidad de las interrogantes, con valores de 0 y 1 que ayudan a confirmar si el instrumento en evaluación es fiable con mediciones consistentes o recopila información defectuosa que nos llevaría a equivocar conclusiones.

Mediante dicho coeficiente se realizó la estimación de la consistencia interna de la prueba, con 16 elementos, cuyo resultado fue de $= 0.85$, representando un alto grado de confiabilidad. Además, el instrumento fue validado por el juicio de 3 (tres) expertos.

2.5. Procedimiento

Se solicitó autorización a la Dirección de la Red Asistencial Moyobamba de ESSALUD, una vez recibida dicha autorización se procedió aplicar el instrumento que fue el cuestionario para esta ocasión, para recabar la percepción que tienen los pacientes que fuesen atendidos en el servicio de emergencia, los mismos que se analizaron para llegar a las conclusiones que plasmamos en este informe.

2.6. Métodos de análisis de datos

La información recabada de la población fue trabajada con los softwares Microsoft Excel XP y Word 2007, los datos fueron ingresados a la base de datos, los resultados fueron calculados en porcentajes y plasmados en tablas, y gráficos, dichos resultados se utilizaron para realizar el análisis descriptivo pertinente.

Por otro lado, se empleó el software SPSS, versión 19,0 para Windows, obteniendo con ello la frecuencia de la variable estudiada. De igual manera se trabajó con el 5% de nivel de significancia estadística.

Las muestras recabadas fueron analizadas siguiendo las siguientes pautas: Cálculo de la mediana, media y desviación típica de la variable en estudio; y la validez y fiabilidad a través del test de Alpha de Cronbach. Asimismo, los resultados y conclusiones se detallaron de acuerdo al objetivo general y a los objetivos específicos, para luego realizar la discusión con los hallazgos encontrados con la finalidad de realizar el contraste correspondiente.

2.7. Aspectos Éticos

Durante el trabajo, se desarrolló el acercamiento con los participantes para explicarles la finalidad del estudio, solicitando el consentimiento respectivo, cuidando y preservando la identificación de cada uno de ellos, manteniendo plena confidencialidad sobre los datos obtenidos; cumpliendo de esta manera el precepto de buenas prácticas y la Ley General de Salud.

III. RESULTADOS

En este capítulo se muestra los resultados obtenidos luego de haber aplicado los correspondientes instrumentos a los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo-ESSALUD-Moyobamba durante el período de junio - agosto 2014.

Tabla 1.

Percepción de la calidad de atención, según la dimensión resultados.

Sexo	Mala		Regular		Buena	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Femenino	15	28.0	21	56.0	9	16.0
Masculino	21	34.0	50	46.0	4	20.0

Fuente: Encuesta aplicada a usuarios externos.

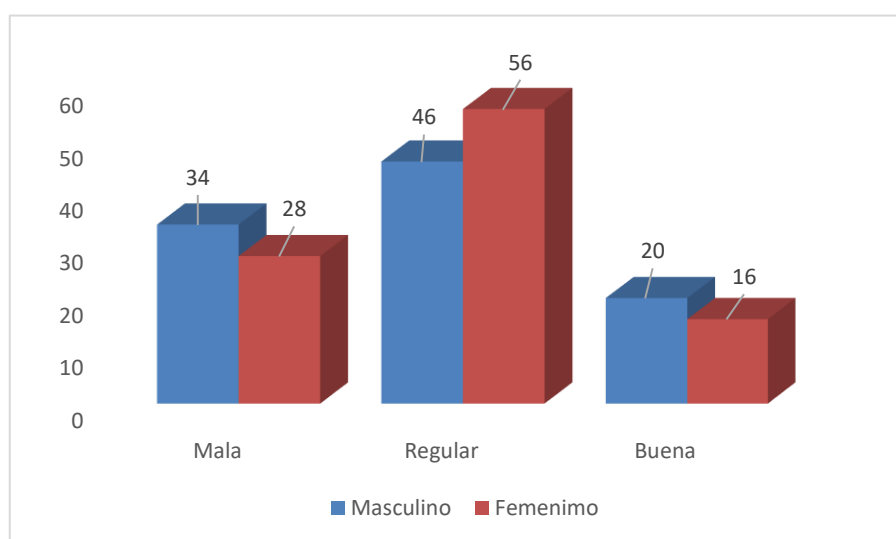


Figura 1. Nivel de la percepción del usuario en la dimensión resultados

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios externos del centro de salud.

Interpretación:

En la figura 1, se evidencia que el 34% de las mujeres y el 28% de varones entrevistados conciben la atención como mala en la dimensión de resultado, asimismo, el 56.0% de mujeres y el 46% de varones refieren que es regular; únicamente el 16% de mujeres y el 20% de varones lo califican como buena.

Tabla 2.

Percepción de la calidad de atención, según la dimensión proceso: Eficacia

Dimensión	Mala		Regular		Buena	
	N	%	N	%	N	%
Proceso:						
Eficacia en la Atención al Usuario	16	13.08	58	48.46	46	38.46

Fuente: Encuesta aplicada a usuarios externos del servicio de emergencia.

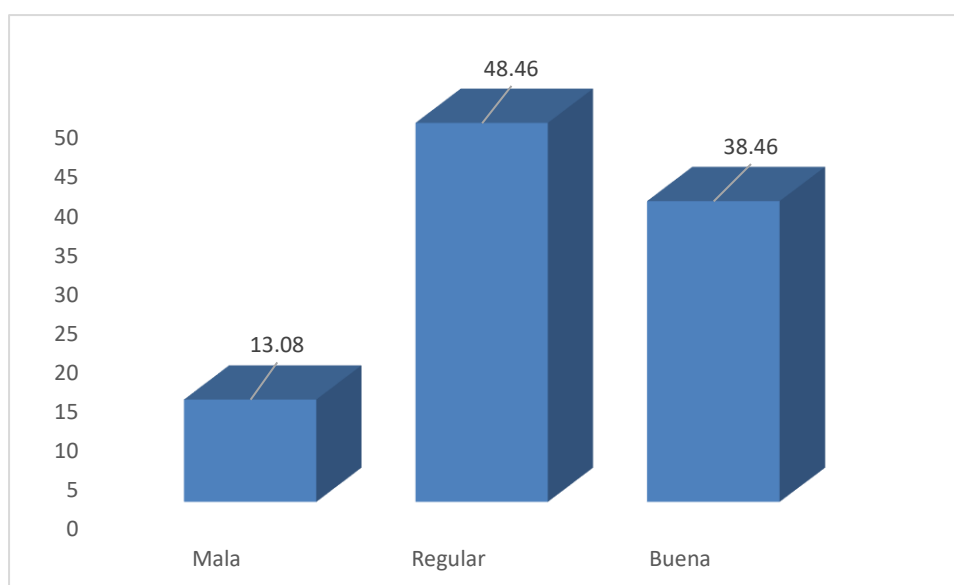


Figura 2. Nivel Calidad de atención, según dimensión proceso: Eficacia

Fuente: Encuesta aplicada a los participantes del estudio.

Interpretación:

Se puede evidenciar en la figura 2 que un 48.46% califican de regular a la calidad de atención en su dimensión proceso: Eficacia, asimismo el que el 38.46 lo califican como buena y el 13.08 como mala.

Tabla 3.

Percepción de la calidad de atención en su dimensión resultado: Información completa

Dimensión	Mala		Regular		Buena	
	N	%	N	%	N	%
Resultado:						
Información Completa	21	17.8	54	44.6	45	37.6

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios externos del servicio de emergencia.

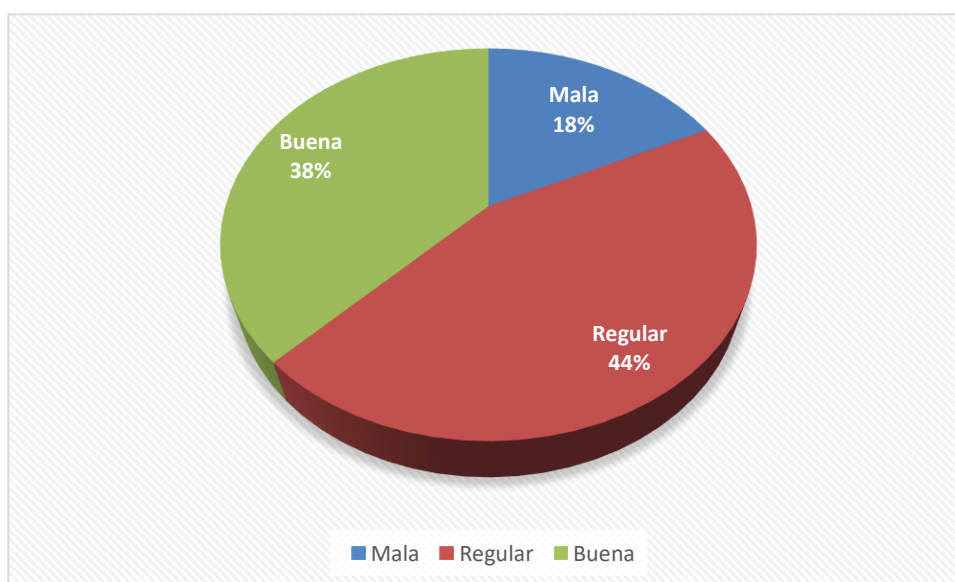


Figura 3. *Percepción de la calidad de atención en su dimensión resultado: Información completa*

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes del servicio de emergencia.

Interpretación:

Se evidencia en la figura 3, que el 44.6% de los participantes en el estudio refirieron como regular la calidad de atención según la dimensión de resultado: Información Completa, en tanto el 37.6% lo aprueba con una calificación de buena, mientras que 17.8% califica como mala.

IV. DISCUSIÓN

La calidad como un modelo está conceptualizada sobre los servicios, involucra el conocimiento percibido y entendido por Zeithaml, V. & Berry L. (1993), pues estos autores refieren que es el resultado de la comparación de la conducta de las perspectivas y apreciaciones (grado de discrepancias), tomando en consideración estas opiniones se ha conseguido cuantificar la calidad de servicio.

La valoración de la atención desde la apreciación del cliente, se hace cada vez más difícil, como consecuencia de tener carácter subjetivo, pues es el producto del vínculo y la comunicación que se desarrolla entre los usuarios y proveedores, además de las facilidades y comodidades que experimenta el usuario.

En el trabajo titulado: *Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, Servicio de Emergencia. Hospital III-EsSalud Chiclayo*, los clientes calificaron al servicio como bueno en un 5.64%, regular en un 30.18% y como malo el 64.18% lo que difiere con los resultados encontrados en el presente estudio en donde se evidencia que un 31% de usuarios entrevistados calificaron como buena a la calidad de la atención recibida, mientras que un 48% afirma que es regular y 21% lo califica como mala

Asimismo, en el trabajo de Pregrado denominado: *Calidad de Atención percibida por los Usuarios en la Consulta de Cirugía en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Lambayeque abril – diciembre 2014* los pacientes que formaron parte del estudio calificaron como malo un 4.3%, como regular en un 77.3% y como bueno un 18.5% a las atenciones recibidas en dicho nosocomio, resultados que difieren con lo encontrado en este trabajo en donde en la dimensión: Eficacia la calificación fue del 13.08% como malo, el 48.46% indican que fue regular y el 38.46% afirma que fue buena.

Por su parte, en el estudio titulado: *Percepción de la Calidad de Atención en los usuarios del Servicio de Emergencias del Hospital I Santa Margarita de Andahuaylas, 2015*, la percepción de los usuarios encuestados en la dimensión resultados fue de mala en un 13.38%, regular el 55.02% y buena en un 31.60%, resultados que son semejantes a los hallazgos del presente estudio, en donde los resultados fueron 44.6% de los

entrevistados califican a la atención recibida como regular, el 37.6% lo califican como buena mientras que el 17.8 % califica como mala.

La gestión de la salud a nivel nacional y local, en nuestro país es crítica. Uno de los elementos en los que se enfoca la presente investigación fue la calidad en la atención a los usuarios y dentro de esta la evaluación del nivel de satisfacción frente a la diversidad de servicios que se dan en el hospital. Asimismo, se busca describir y caracterizar al proceso de satisfacción en sí mismo para poder identificar aquellas variables o categorías que a través de la descripción evidencia menores niveles de atención o en todo caso altos niveles de insatisfacción.

En este contexto la medición de la satisfacción a través de diversos ámbitos es vital y trascendental para poder determinar la calidad del servicio que se viene llevando a las poblaciones usuarias del sistema de salud en nuestra región y principalmente en la ciudad, a esto se suma el hecho de que los servicios se ven afectados en principio por una serie de carencias del sistema como por ejemplo los bajos presupuestos, el bajo nivel de equipamiento, la limitada tecnología, la depreciación de los bienes y su antigüedad, el limitado personal, la carencia de capacitaciones especializadas, la carencia de personal calificado, sobre todo porque en contextos de Amazonía, el tipo de profesionales que se requieren muchas veces es escaso y el personal de la costa prefiere emplearse en ciudades de esta parte de la región antes de apostar por ciudades de Amazonía por la lejanía y por las limitaciones en cuanto a la diversidad de servicios entonces en este contexto la reflexión parte del hecho de cómo asegurar la satisfacción de los usuarios frente a esta serie de problemática que afectan al sector salud en la región San Martín y mucho más a la ruralidad.

Esta problemática se acentúa mucho más en contextos de la realidad amazónica como las zonas distantes a las ciudades intermedias y centros poblados entonces el acceso se ve limitada no solamente por la carencia de las vías de comunicación sino también por el estado de estas que impide llevar el servicio de manera adecuada, esto sumado a la falta de electricidad y a la falta de tecnología alterna como por ejemplo el uso de fuentes de energía solar para mantener congeladoras que preservan las vacunas o medicamentos que requieren cadena de frío y en general todos estos servicios y tecnología para la parte rural es limitada.

Cuando analizamos las dimensiones de la calidad de atención de servicio identificamos por ejemplo a nivel de estructura indicadores de importancia como la oportunidad que indica el hecho de que los usuarios de esta entidad de salud busca un servicio lo suficientemente oportuno de tal forma que los usuarios obtengan el servicio cuando efectivamente lo requieren y por otro lado la seguridad qué significa que la entidad de salud tiene que tener la capacidad de garantizar un servicio seguro es decir que no implique la posibilidad de accidentes o afectación secundaria, es con esa seguridad con la que los usuarios hacen uso del servicio, esto a su vez genera confianza, y la confianza es un elemento fundamental del proceso de percepción que sienta las bases para poder obtener información detallada con respecto al nivel de satisfacción del servicio en base a la experiencia en el uso del mismo servicio .

Por otro lado, se encuentra la dimensión del proceso y uno de los retos fundamentales de esta dimensión es el indicador de eficacia, esto quiere decir que el servicio al ser brindado con estándares de calidad garantiza la solución o resolución del problema de salud motivo por el cual asistió a la entidad el usuario, por tanto, la eficacia implica la mejora en la salud del usuario, ¿estarán las entidades de salud en la capacidad de garantizar eficacia a sus usuarios? Asimismo, el otro indicador es la accesibilidad, un indicador complejo para contextos amazónicos, un indicador que plantea retos en estos escenarios fundamentales para que el usuario, principalmente rural, pueda acceder a servicios de salud, la accesibilidad por tanto implica una diversidad de recursos o la movilización de esta diversidad de recursos a favor de los usuarios, un alto porcentaje de estos usuarios no accede a servicios de salud y cuando nos referimos a estos servicios nos referimos por un lado, con respecto a la parte administrativa, al hecho de ser beneficiario del servicio de salud en sí. En el marco de nuestra normativa sólo pueden acceder aquellos que de manera formal se encuentran asegurados. Por otro lado, aquel grueso de población que no tiene esta posibilidad puede acceder al servicio integral, sin embargo queda un restante de la población sobre todo rural que por temas de capacidad o de conocimiento no acceden principalmente al servicio integral de salud, esto los vuelve poblaciones excluidas del servicio de salud; entonces uno de los retos fundamentales que está vinculado a la calidad del servicio, de hecho, es la accesibilidad adecuada para los usuarios independientemente del espacio geográfico y de cómo están distribuidos en él.

Otro de los indicadores de la dimensión de proceso es la integralidad es decir que los usuarios encuentren en el establecimiento de salud la diversidad de especialidades médicas que podrían demandar en cualquier situación ya sea de uso doméstica o en situación de emergencia, entonces la integralidad como elemento fundamental de la calidad de la atención en el servicio de salud plantea retos fundamentales con respecto a la gestión del mismo establecimiento de salud que debe implicar poder desarrollar estrategias que permitan que el establecimiento ofrezca esa diversidad de especialidades incluyendo las más complejas para esto se requiere equipamiento, se requiere mejoren las capacidades del personal, se requiere inversión para generar las condiciones para la integralidad de servicio, otro indicador de importancia es el trabajo en equipo, en la medida en que el personal de la entidad de salud en estudio forme equipos competentes, desarrolle equipos de alto rendimiento, desarrolle equipos con capacidad de atención en situaciones extremas, la calidad de la atención irá mejorando y la percepción de los usuarios desarrollará niveles importantes de satisfacción de servicio. La complejidad de la gestión del recurso humano en la entidad de salud y en general en todo el sistema público plantea retos de importancia para el sector; desde la dinámica de los gremios establecidos en el sector es decir desde la perspectiva de sindicatos de trabajadores del sector salud el pliego de reclamos es ya casi histórico y la brecha para la resolución de conflictos es todavía amplia es decir que existe un pliego de reclamos desde el sindicato sea médico o sea del personal administrativo que no viene siendo atendido desde hace muchos años.

De hecho, afecta la calidad de la atención que se manifiesta a través de redundantes huelgas o sucesivos paros de los trabajadores del sector. Esto tiene una implicación fundamental en la atención puesto que afecta directamente al usuario debido a que la salud no debe esperar. Finalmente, un indicador de importancia en esta dimensión de proceso es la participación social este indicador determina un elemento fundamental en la gestión institucional de salud, es un sector que está vinculado a una diversidad de sectores en la sociedad está vinculado con la economía está relacionado a la institucionalidad y a la gobernanza y también está vinculado a lo ambiental. Con respecto a la dimensión de resultado tenemos el indicador de respeto al usuario sí implica un elemento subjetivo de vital importancia para la determinación de la calidad de la atención en el servicio de salud el respecto este es un elemento fundamental

relacionado inclusive a los derechos humanos de la persona este derecho a nivel del sector salud in siendo permanentemente desconocido por gobiernos y por gestiones institucionales esto se expresa en la cantidad de reclamos establecidos por la población usuaria así como de la diversidad de demanda que establecidas contra la institución frente a perjuicios ocasionados a sus propios usuarios.

Por otro lado tenemos el indicador de información completa, esto plantea un reto tecnológico para la entidad de salud principalmente el acceso a tecnologías de la información y comunicación que permitan a la entidad no solamente mejorar la gestión de la información al interno, en una interconexión activa entre las áreas, sino que también permita una conexión hacia el ecosistema de salud, esto plantea desarrollar la capacidad tecnológica que permita a la entidad contar con una conectividad adecuada, es decir acceso a sistemas de internet con la capacidad suficiente para el almacenamiento de los datos, para la gestión inteligente de los mismos, para establecer medidas de seguridad con respecto a la información reservada y para comunicar de mejor manera a la diversidad de usuarios. Otro de los retos fundamentales del acceso a la información tiene que ver con la posibilidad del acceso de la población al servicio, hoy en día se habla de la tele medicina, este servicio puede permitir llegar a aquellos usuarios que por temas de distancia y conectividad no pueden venir de manera personal al establecimiento pero también tiene la capacidad de desconcentrar, es decir que frente a consultas cotidianas o a enfermedades virales de menor gravedad, por ejemplo, los usuarios urbanos pueden acceder a la tele medicina sin necesidad de ir al establecimiento y saturar los servicios.

Finalmente tenemos el indicador de satisfacción completa puesto que según los referentes teóricos la calidad de la atención está íntimamente relacionada con la satisfacción del usuario, entonces la determinación de la satisfacción es fundamental para establecer que dicha atención es la ideal o no en un establecimiento de salud, pero el determinar la satisfacción también trae consigo una serie de cuestiones, una de ellas tiene que ver con lo metodológico, en la actualidad la satisfacción es medida por el sector salud con metodologías internacionales muchas de ellas responden a realidades totalmente diferentes y son metodologías diseñadas también para un nivel de vida diferente. Cuando el servicio es sumamente escaso y cuando la población usuaria se encuentra en situación de pobreza el problema no se centra necesariamente en la calidad

de la atención, puesto que no hay otras posibilidades más que aceptar lo que se tiene; entonces en la actualidad las metodologías que usa el sector salud para medir la satisfacción se encuentran fuera de contexto, las poblaciones en situación de pobreza no tienen otra, es decir no les queda más que aceptar lo que se les ofrece y frente a ello (o frente a nada) siempre marcará un nivel alto de satisfacción aunque el servicio no sea de calidad, en un contexto de pobreza finalmente y probablemente la calidad sea irrelevante.

V. CONCLUSIONES

- 5.1. Según los resultados se puede evidenciar que el 31% de usuarios que fueron parte del estudio perciben a la calidad de la atención en el Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo como buena, por su parte el 48% lo califica como regular, mientras que el 21% lo califica como mala al servicio que recibieron en el nosocomio en donde se desarrolló el presente estudio.
- 5.2. En la dimensión respeto se puede evidenciar que, el 56.0% de mujeres que fueron parte del estudio manifiestan que el servicio que le brindaron en el área de emergencia del nosocomio fue regular, asimismo el 34% lo indican como mala, mientras que el 20% de varones y el 16% de mujeres indican que fue buena, debido a que algunos colaboradores de dicha institución no fueron amables, no tuvieron paciencia, respeto y privacidad en la atención que brindaron.
- 5.3. Por su parte en la dimensión: Eficacia, el 48.46% de los que fueron parte de este estudio manifiestan que la atención que recibieron fue regular en el Servicio de Emergencia del Nosocomio I Alto Mayo, puesto que el profesional que le brindó la atención no le inspiró confianza, seguridad y considera que el tiempo que duró su atención no fue lo justo para responder sus interrogantes o dudas sobre el problema de salud que aquejaba, en tanto el 38.46% califican como buena, y solamente el 13.08 % refiere que fue mala.
- 5.4. En referencia a la dimensión resultado: Información completa, podemos evidenciar que el 44.6% afirma como regular a la calidad de la atención que recibió en el servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo, pues los usuarios en su mayoría comprendieron la explicación que el personal médico les ofreció sobre la enfermedad que les aquejaban, empero algunos indicaron que la atención fue realizada en forma apresurada y requerían más tiempo para su atención, asimismo el 37.6% afirma que la atención fue buena y solamente el 17.8% afirma que fue mala.

VI. RECOMENDACIONES

- 6.1. Al director del Hospital I Alto mayo, implantar y poner en práctica mecanismos que permitan reducir el tiempo de espera de los usuarios del servicio de emergencia, fortaleciendo el servicio de atención primaria, mediante las visitas domiciliarias (atención pre hospitalaria), evitando de esta manera que los pacientes postrados, con enfermedades crónicas y terminales conviertan el área de emergencia en un lugar de estancia prolongado o como alojamiento, propiciando una inapropiada atención en dicho ambiente ya que podrían recibir en sus hogares la atención necesaria.
- 6.2. Al director del Hospital I Alto mayo, brindar capacitación e implementar redes de información en todos los servicios del Hospital I Alto Mayo, para que con uso de la tecnología los pacientes aprendan la diferencia entre urgencia y una emergencia para descongestionar de esta manera el área de emergencia.
- 6.3. Al director del Hospital I Alto mayo ejecutar un plan de capacitación y sensibilización para que los colaboradores brinden un trato amable de tal forma que el servicio a los usuarios mejore, y se lleve a cabo sin discriminación alguna; Ampliar la cantidad de médicos especialistas, además de materiales según la demanda en el Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo adoptando las guías técnicas promulgadas por el MINSA, ente rector del sector salud.
- 6.4. Al director del Hospital I Alto mayo, implementar un plan de sensibilización continua al personal del servicio de Emergencia, en temas relacionados a la confianza que deben brindar a los pacientes durante la atención que debe durar el tiempo necesario por cada paciente y más aún explicar en forma detallada los procedimientos que se realizan, con palabras sencillas de los cuidados que deben tener en casa los pacientes, prescribir con letra legible las recetas e indicaciones. Asimismo, de sugiere implementar el sistema de buzón de sugerencias y otras herramientas que ayuden a mejorar la atención en el mencionado servicio.

REFERENCIAS

- Abril, E., Román, R. y Cubillas, M. (2006). La satisfacción del usuario y prestador de servicio médico como un indicador de calidad. México: Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo.
- Acosta, Z. (2007). Percepción de la Calidad de los servicios de hospitalización de medicina, cirugía y gineco-obstetricia a través de la evaluación de la satisfacción del usuario externo en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima, 2004. (Tesis). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Aguirre, O. (2002). Evaluación de la Calidad de Servicio en el Centro de Salud de Otuzco. (Tesis). La Libertad, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia
- Aguirre, H. INSP. 1990. 32(2). Evaluación de la Calidad de Atención Médica-Expectativas de los Pacientes y de los Trabajadores de las Unidades Médicas. Rev. Salud Pública de México.
- Alva, E. y Cols. (2002). Nivel de satisfacción del usuario ambulatorio sobre la calidad de atención que se brinda en la Posta Médica Naval de Ventanilla. (Tesis). Lima-Perú.
- Amaya, M. (2007). TESIS *Clima organizacional y calidad de atención en el centro de salud San Miguel – DISA V. Lima. Perú.*
- Andía, C. y Cols. (2002). Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa del Hospital I, Espinar. Espinar, Cusco, SITUA, año 10, N° 20.
- Andía, C., Pineda, A. y Cols. (2000). Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del hospital nacional sur este EsSalud Cusco. SITUA, año 19, N° 17.
- Apaza, P. (2003). Evaluación de la calidad del servicio en el módulo de atención integral del adulto mayor. Hospital Marino Molina Scappe, Facultad de Salud Pública, [Monografía] Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Barrios, M. (2002). Satisfacción de los usuarios de los servicios de salud ambulatorios del Estado Yaracuy en diferentes modelos de atención y niveles de complejidad [Monografía]. México.
- Bustamante, J. y Ordenes, F. (2003). Análisis de la percepción sobre la satisfacción de los usuarios en el Hospital Regional de Valdivia. (Tesis). Valdivia-Chile: Universidad Austral de Chile.

- Bustamante y Cols. (2011). Nivel de Satisfacción de los Pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Clínica de Barcelona, Tesis Universidad de Oviedo.
- Cabrejos Solano (2014). “Calidad de atención percibida por los usuarios en la Consulta de cirugía en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Lambayeque”. Lambayeque, Perú.
- Casbascango, K. y Villegas, A. (2009). Calidad de atención dada por el profesional de la salud a los usuarios externos en el área de emergencia del hospital San Vicente de Paul (HSVP) durante el periodo Noviembre del 2009 a Agosto del 2010, (Tesis). Ibarra, Imbabura. Universidad Técnica del Norte.
- Cerna, N. (2002). Calidad de Servicio, Expresada en la Satisfacción del Usuario Externo e Interno del C.S. Baños del Inca. (Tesis) Cajamarca- Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia
- Civera, M. (2008). *Análisis de la relación de la calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido*. Castellón de la Plana, España.
- Cordova, V. (2007). Satisfacción del usuario externo en el área de emergencia del Hospital Grau, en relación con la motivación del personal de salud. (Tesis). Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Cuevas, C. (2004). Modelo para medir la calidad en los servicios brindados por los hospitales puertorriqueños. Puerto Rico
- Del Cid Aldana, N. (2007). Estudio acerca de la satisfacción y atención que recibe el paciente en el Centro Integral Materno Infantil S.A. (CIMISA) (Tesis). Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Donavedian, A. (1990). Garantía y Monitoria de la Calidad de Atención Médica. Instituto Nacional de Salud Pública. México.
- Estrategias de Servicio al Cliente. Por Corporación Motivación Colombia. Indexado en Satisfacción y servicio al cliente. Disponible en:
www.gestiopolis.com/dirgp/mar/cliente.htm. 29/08/06
- Garrido, Y. (2010). Calidad en la atención a pacientes en el servicio de urgencias en el Hospital General Huauchinango. (Tesis). Huauchinango, Puebla- México

- Gutierrez, Y., Alonso, M., Castañeda, C., Barcelo, Z. y Gandul, L. (2009). Satisfacción con los servicios de Rehabilitación Integral y Ultrasonido. Policlínico “Héroes del Corynthia”. Cuba.
- Huaman Quiña, S. (2014). “Percepción de la Calidad de Atención Percibida en el Servicio de Emergencia del Hospital General I “José Soto Cadenillas” Chota, Setiembre 2014, Chiclayo. Perú.
- Huarcaya Huisa, R. (2015). “Percepción de la Calidad de Atención en los usuarios del Servicio de Emergencias del Hospital I Santa Margarita de Andahuaylas, 2015”, Andahuaylas. Perú.
- Jacinto, J. (2007). Percepción de la Calidad de Atención del Paciente que acude a la Clínica de la Facultad de Odontología de la UNMSM. Lima. Perú.
- Jimenez, y Cols. (2003). Satisfacción del usuario como indicador de calidad en los hospitales de México.
- Lizarzabal, M. (2004). La satisfacción del usuario como indicador de calidad en el Servicio de Gastroenterología, Hospital Universitario de Maracaibo, [Monografía] www.gerenciasalud.com/art489.htm[www.gerenciasalud.com /art489.htm](http://www.gerenciasalud.com/art489.htm).
- Lopez, E., Mozota, J., Gonzales, I., Sanchez, Y., Enriquez, N. y Moliner, J. (1999). Satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de urgencias de un hospital de agudos. Hospital Clínico Universitario “Lozano Blesa” de Zaragoza.
- LLanos, F. (2002). Satisfacción del usuario en consulta externa, emergencia y hospitalización y clima organizacional en tres hospitales en Trujillo y Arequipa, Ministerio de Salud-PATHFINDER, Lima, agosto 2002.
- LLanos, F., Rosas, A., Mendoza, D. y Contreras, C. (2001). Comparación de las escalas de Likert y Vigesimal para la evaluación de satisfacción de atención en un hospital de Perú. Revista Médica Herediana. Vol 12 N^a 2, Lima, abril-junio 2001
- Martinez, E. y Cols. (2003). Satisfacción del usuario respecto a la calidad de los cuidados de enfermería. (Tesis). Lima-Perú-
- Mejía, Y. y Amaya, R. (2011). Evaluación de la calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Nueva Guadalupe en el período de abril a Junio 2011. (Tesis). El Salvador; Universidad de El Salvador.

- Miyahira, J. Calidad en los servicios de salud: ¿Es posible?. *Rev Med Hered.* [online]. Ene /jul. 2001, vol.12, no.3 [citado 17 Noviembre 2006], p.75-77
[.http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-30X2001000300001&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-30X2001000300001&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1018-130X
- Molina, M. y Quezada, L. y Cols. (2004). La calidad en la atención médica. *Revista en Medicina Legal.* Costa Rica. 21(1). Disponible en: www.scielo.sa.cr. 27/08/06
- Monchon, P. y Cols. (2013). “Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, Servicio de Emergencia. Hospital III-EsSalud Chiclayo, 2013”.
- Munares, O. (2005). Estudio sobre calidad del control prenatal en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima. (Tesis)
- Núñez, Z. (2006) Estudio de Evaluación de la Calidad de Servicio de los Consultorios Externos del Servicio de Medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima.
- Ortiz, R., y Cols. (2004). Satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de Hidalgo, Mexico. *Rev. Esp. Salud Publica* vol.78 no.4 Madrid July/Aug. 2004 [citado 2006-11-17], pp .527 - 537. Disponible en:
http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272004000400010&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1135-5727.
- Palacios, L. (2012). “Cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción de los familiares de usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue”. Tacna, Perú.
- Perez, R. y Velarde, C. (2009). Evaluación de la calidad de la atención en el servicio de emergencia del Hospital Luis N. Sàenz de la Policía Nacional durante el período Junio-Diciembre 2009. (Tesis). Lima- Perú.
- Pinto, J. y Cols. (2006). Satisfacción del cliente externo en el servicio de hospitalización. Hospital Regional PNP de Arequipa. Escuela de Capacitación y Especialización Policial. (Tesis) Arequipa-Perú.
- Podesta, L.(2012). Determinación de la calidad de atención en los pacientes quirúrgicos referidos al Hospital ESSALUD Vitarte. (Tesis). Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

- Ramírez, M., Gil, A. (2013): Percepción de Calidad en Servicios de Urgencias Hospitalarias de II Nivel, Risaralda Colombia Investigaciones Andina, Vol. 18, Núm. 32, 2016, PP. 1507-1520
- Ramírez, y Cols. (2011). Nivel de Satisfacción de los Usuarios que asistieron a la Emergencia del Hospital Regional y Universitario Jaime Mota de Barahona. Rev Med Dom Dr-ISSN-0254-4504 ADOERBIO 001 VO1.72-NO.3
- Ramírez, T., Nájera, P. y Nigenda, G. (1998). Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios, Salud Pública Mex. 40: 3-12.
- Ramos. C. y Herencia, V. (2011). Percepción de la Calidad de Atención del Usuario Externo que acude al Servicio de Laboratorio Clínico del Hospital PNP.” Luis Sáenz”. Lima. Perú.
- Rivas, M. y Soto, M. (2012). Evaluación de la calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz” mediante la encuesta SERVQUAL en el período Enero a Marzo del 2012. (Tesis). Lima-Perú: Universidad San Pedro.
- Rodríguez, A. Calidad en los Servicios de salud en Colombia desde la perspectiva del consumidor, propuesta de construcción de una escala de medición, Colombia.
- Romero, M. (2004). Evaluación de la calidad de servicio desde la percepción del paciente hospitalizado en las áreas quirúrgicas, Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo.
- Rosales, C. (2005). Evaluación de la Percepción de la calidad de Atención de las usuarias del consultorio externo de Climaterio en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren. Lima. Perú.
- Ruiz, V., Fajardo, J., García-Garmendia, J., Cruz, F., Rodríguez, R. y Varela, F. (2011). Satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de Urgencias del hospital San Juan de Dios de Aljarafe. Revista de calidad Asistencial. Vol 26 N° 02, marzo-abril 2011.
- Salazar de Santiago, A. (2002). Evaluación de la calidad de la Atención de la Caries en una Clínica Dental. Zacatecas México.

- Sandoval, C. (2004). Evaluación de la Calidad de Atención Médica del Servicio de Hospitalización del Departamento de Cirugía del Hospital Dos de Mayo y del Servicio de Hospitalización del Área de Cirugía de la Clínica del Hospital Dos de Mayo desde la Perspectiva del Paciente. (Tesis) Lima- Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Sarapura, N. (2009). Satisfacción del usuario sobre la atención recibida en la guardia, (Tesis). General Guemes- Salta: Universidad Nacional de Córdoba.
- Seclen-Palacin, J., Benavides, B., Jacoby, E., Velásquez, A. y Watanabe, E. (2004). ¿Existe relación entre programas de mejora de calidad y satisfacción de usuarias de control prenatal?: a propósito de una experiencia. *Rev Pan Salud Pública*;16(3):149-57.
- Seclen-Palacon, J. y Darras, C. (2005). Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados: Perú, 2000. *An. Fac. med.*, vol.66, no.2, p.127-141. ISSN 1025-5583; abr./jun.
- Sifuentes, C. (2000). Evaluación de la Calidad del Servicio de Pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia. (Tesis) Lima. Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Timana, L. (2012). Percepción de la Calidad de Atención por el Usuario Externo del Servicio de Emergencia del Hospital Daniel A. Carrión. Lima. Perú.
- Tsuchida, M., Bandres, M. y Guevara, X. (2003). Nivel de satisfacción general y análisis de la relación médico paciente de los médicos en entrenamiento en las salas de hospitalización de medicina interna. *Revista Médica Herediana* Vol 14 N^a 4, Lima, octubre 2003.
- Tendencia de mercado para lograr la satisfacción y fidelidad del cliente. Por Corporación Motivación Colombia. Indexado en Satisfacción y servicio al cliente. Disponible en: www.gestiopolis.com. 23/08/06
- Urdaneta de Gonzalez, C. (2006). Calidad de atención del servicio de Gastroenterología del Hospital Vargas, Caracas. (Tesis). Caracas: Universidad Católica Andrés Bello
- Urquiaga, D. (2000). Medición de la Calidad de Servicio al Usuario Externo en el Centro de Salud Encañada - Red de Salud II – Cajamarca. (Tesis). Cajamarca-Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia.

- Valerio, J. (2007). La calidad del servicio en la Clínica Ortega desde la percepción del usuario externo. (Tesis). Huancayo-Perù: Universidad Peruana Los Andes- UPLA.
- Vargas, M. & Aldana, L. (2011). Calidad y Servicio: Conceptos y Herramientas. (2da. Ed.) p.104. Bogotá, Colombia: ECOE EDICIONES.
- Vilcarromero, S. (2003). Tesis. UPCH. Evaluación de la Calidad de la Atención Médica del Departamento de Emergencia de Adultos del Hospital Nacional Cayetano Heredia desde la Percepción del paciente. Lima Perú
- Wong, Y., García, L. y Rodríguez, E. (2002). Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud: perspectiva de los usuarios, Matagalpa durante noviembre 2,002. Tesis de Maestría en Salud Pública. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
- Zeithaml, V., Parasuraman, A. y Berry L. (1993). “Calidad total en la gestión de vservicios”. Cómo lograr el equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los consumidores. Madrid

ANEXOS

Matriz de consistencia

TÍTULO: Calidad de Atención Percibida por los Usuarios Externos del Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo – EsSalud – Moyobamba, durante el Periodo Junio – Agosto 2014.

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	METODOLOGIA
¿Cómo perciben la calidad de atención los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo – ESSALUD – Moyobamba, durante el período de Junio a Agosto 2014?	Describir la percepción de la calidad de atención de los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo – ESSALUD – Moyobamba durante el período de Junio a Agosto 2014.	Percepción de la Calidad de Atención	Estructura	<ul style="list-style-type: none"> • Oportunidad • Seguridad 	Nominal: • Buena • Regular • Mala	Tipo: Descriptivo-Prospectivo Diseño: Observacional (no experimental), de corte transversal
	Objetivos Específicos		Proceso	<ul style="list-style-type: none"> • Eficacia • Accesibilidad • Integralidad • Trabajo en equipo • Participación social 	Nominal: • Buena • Regular • Mala	
	1. Describir cómo perciben la calidad de atención en relación al respeto los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo – ESSALUD – Moyobamba, durante el período de Junio a Agosto 2014. 2. Describir cómo perciben la calidad de atención en relación a la eficacia los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo – SALUD – Moyobamba, durante el período de Junio a Agosto 2014. 3. Describir cómo perciben la calidad de atención en relación a la información completa los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo – ESSALUD – Moyobamba durante el período de Junio a Agosto 2014.			Resultado	<ul style="list-style-type: none"> • Respeto al usuario • Información Completa • Satisfacción Completa 	

Instrumentos de recolección de datos

N° de Encuesta

ENCUESTA DE SATISFACCION A USUARIOS EXTERNOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL I ALTO MAYO ESSALUD MOYOBAMBA

FECHA: -----

HORA: -----

Buenos días, estamos haciendo un estudio para conocer mejor sus necesidades y su opinión sobre la atención que se da en el Servicio de Emergencia. La información de esta encuesta es para propósito de estudio y mejora de los servicios de este hospital, es de carácter interno y confidencial. El buen llenado de la misma nos ayudará a proponer mejoras en la calidad de atención, así que le agradecemos ser lo más sincero posible.

Parte I: ASPECTOS GENERALES

No. Afiliación: _____ Edad _____

Sexo: 1) Masculino () 2) Femenino ()

Estado civil: 1) Soltero () 2) Casado () 3) Viudo () 4) Divorciado ()

Procedencia _____

Ocupación Actual _____

Grado de Instrucción:

1) Ninguno () 2) Primaria () 3) Secundaria ()
4) Bachillerato () 5) Universitario () 6) No sabe/No opina ()

Condición de Usuario:

1) Titular () 2) Cónyuge () 3) Hijo ()
4) Pensionista () 5) Concubino () 6) No asegurado ()
7) Familiar de Paciente () 8) Otros ()

Parte II: PERCEPCIÓN DEL USUARIO RESPECTO A LA ATENCIÓN RECIBIDA

- 1. ¿Cómo califica el trato recibido durante su permanencia en el establecimiento?**
(1) Bueno (2) Regular (3) Malo

- 2. ¿Cómo califica la confianza brindada por el personal al expresarle su problema de salud?**
(1) Bueno (2) Regular (3) Malo

- 3. ¿Cómo califica la explicación que le brindó el personal sobre el examen que le iba a realizar?**
(1) Bueno (2) Regular (3) Malo

- 4. ¿Durante la consulta médica cómo califica el examen que le realizaron?**
(1) Bueno (2) Regular (3) Malo

- 5. ¿Cómo califica la explicación que le brindó el personal sobre su problema de salud o resultado de la consulta?**
(1) Bueno (2) Regular (3) Malo

- 6. ¿Cómo califica las indicaciones escritas en la receta médica obtenida después de la atención?**
(1) Bueno (2) Regular (3) Malo

- 7. ¿Cómo califica la explicación brindada por el personal que le atendió sobre los cuidados a seguir en su casa?**
(1) Bueno (2) Regular (3) Malo

- 8. ¿Cómo califica el respeto del personal del establecimiento sobre sus creencias en relación a la enfermedad y su curación?**
(1) Bueno (2) Regular (3) Malo

- 9. ¿Cómo califica el horario de atención del establecimiento?**

(1) Bueno (2) Regular (3) Malo

10. El tiempo que usted esperó para ser atendido fue:

(1) Bueno (2) Regular (3) Malo

11. ¿Cómo califica la comodidad de los ambientes del establecimiento?

(1) Bueno (2) Regular (3) Malo

12. ¿Cómo califica la limpieza del establecimiento?

(1) Bueno (2) Regular (3) Malo

13. ¿Cómo califica el respeto a su privacidad durante su consulta?

(1) Bueno (2) Regular (3) Malo

14. ¿Cómo califica Ud. La resolución de su problema motivo de búsqueda de atención?

(1) Bueno (2) Regular (3) Malo

15. En términos generales ¿Cómo califica su satisfacción con la atención recibida?

(1) Bueno (2) Regular (3) Malo

¿Porque?:.....

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo....., usuario(a) del Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo – ESSALUD - Moyobamba, y en pleno uso de mis facultades físicas y mentales, por el presente documento autorizo que se me realicen las preguntas necesarias para colaborar con el trabajo de investigación: CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR LOS USUARIOS EXTERNOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL I ALTO MAYO – ESSALUD - MOYOBAMBA EN EL PERIODO JUNIO A AGOSTO 2014, luego de haberme explicado la naturaleza y los objetivos de dicho trabajo.

Estoy satisfecho (a) con todas explicaciones brindadas y las he comprendido.

Moyobamba,... de.....del 2014.

.....

DNI

Firma

Validación de instrumentos

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Nombre del Instrumento: Encuesta de Satisfacción a Usuarios Externos del Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo ESSALUD Moyobamba

Objetivo: Describir la percepción de la calidad de atención de los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo – ESSALUD – Moyobamba durante el período de Junio a Agosto 2014.

I. Datos del experto:

Apellidos y nombres: Basualdo Ibañez, Marco Antonio.

Grado Académico: Doctor en Salud Pública.

Centro de Trabajo: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión.

II. ASPECTOS DE VALIDACION

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Buena (4)
Excelente (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					X
OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables					X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias					X
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos					X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones					X
METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico					X
OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno o más adecuado.					X

III. OPINION DE APLICACIÓN

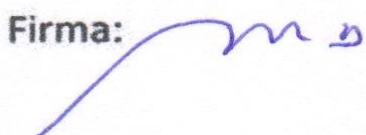
Instrumento muy fácil de Aplicar.

IV. PROMEDIO DE EVALUACION:

50

Tarapoto, 29 de Diciembre del 2016

Firma:



DNI: 01117817

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Nombre del Instrumento: Encuesta de Satisfacción a Usuarios Externos del Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo ESSALUD Moyobamba

Objetivo: Describir la percepción de la calidad de atención de los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo – ESSALUD – Moyobamba durante el período de Junio a Agosto 2014.

V. Datos del experto:

Apellidos y nombres: Grandez Lordoña, Álvaro.

Grado Académico: Doctor en Epidemiología.

Centro de Trabajo: Universidad San Pedro – Sede Lima.

VI. ASPECTOS DE VALIDACION

**Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Buena (4)
Excelente (5)**

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					X
OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables					X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias					X
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos					X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones					X
METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico					X
OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno o más adecuado.					X

VII. OPINION DE APLICACIÓN

Excelente Instrumento de Investigación.

VIII. PROMEDIO DE EVALUACION:

50



Tarapoto, 12 de Enero del 2017

Firma:

DNI: 00454648

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Nombre del Instrumento: Encuesta de Satisfacción a Usuarios Externos del Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo ESSALUD Moyobamba

Objetivo: Describir la percepción de la calidad de atención de los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital I Alto Mayo – ESSALUD – Moyobamba durante el período de Junio a Agosto 2014.

IX. Datos del experto:

Apellidos y nombres: Bazán Vargas, Kieffer Segundo.

Grado Académico: Doctor en Epidemiología.

Centro de Trabajo: Escuela de Post Grado – Universidad César Vallejo.

X. ASPECTOS DE VALIDACION

**Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Buena (4)
Excelente (5)**

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				X	
OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables				X	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica				X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias				X	
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos				X	
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones				X	
METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico				X	
OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno o más adecuado.				X	

XI. OPINION DE APLICACIÓN

Buena, se recomiendo aplicar Instrumento.

PROMEDIO DE EVALUACION:

40

Tarapoto, 20 de Enero del 2017

Firma:


Kieffer S. Bazán Vargas
JEFE
Unidad de Inteligencia Sanitaria
Red Asistencial Moyobamba


Constancia de autorización donde se ejecutó la investigación



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"
"Año de la Lucha contra la Corrupción"

CARTA N° 829 -RAMOY-ESSALUD-2017.

Moyobamba, 29 de agosto de 2017

Dra.
MARIA BLANCA CARO RODRIGUEZ
Jefe Servicio Médico Quirúrgico
Red Asistencial Moyobamba - EsSalud
Presente.-

Asunto: Autorización para la aplicación de Encuestas en el Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo.

Referencia: Carta N° 245-MBCR-MP-HIAM-RAMOY-ESSALUD-2017.



Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y en atención a lo solicitado mediante documento de la referencia, este despacho **AUTORIZA** la aplicación de encuestas en el Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo, para el desarrollo de su Tesis de Maestría Titulada "Calidad de Atención percibida por los usuarios externos en el servicio de emergencia el Hospital I Alto Mayo", durante el periodo junio – agosto 2014.

Sin otro particular me suscribo de usted.

Atentamente,


GUADALUPE M. MAMANI JUAREZ
DIRECTORA
Red Asistencial Moyobamba
EsSalud

GMM/jdlfma.
C.c: UPCR.M.
Archivo.

3504-2017-133

Base de datos estadísticos
Validez y confiabilidad del instrumento.

Variable	N°	Especialidad	Promedio de Validez	Opinion del Experto
Percepcion de la Calidad de Atencion	1	Metodologo	50	Instrumento muy fácil de Aplicar.
	2	Administrador	50	Exelente intrumento de investigación.
	3	Administrador	40	Buena, se recomienda aplicar intrumento.

Resumen del Procesamiento de los Casos

	N°	%
Validos		
Casos Excluidos		
Total		

- a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadistica de Fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.85	16



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Autorización de publicación en Repositorio institucional


Yo, Br. Caro Rodríguez, María Blanca, identificada con DNI N° 00822061, egresada de la Escuela de Posgrado, del Programa Académico de la Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad César Vallejo, autorizo (X), no autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi tesis:

“Calidad de atención percibida por los usuarios externos del servicio de emergencia el Hospital I Alto Mayo – EsSalud – Moyobamba, durante el periodo Junio – Agosto 2014”, en el Repositorio Institucional de la Universidad César Vallejo (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulada en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33.

Fundamentación en caso de NO autorización:

.....
.....

Tarapoto, 02 de enero del 2022

Apellidos y nombre: Br. Caro Rodríguez, María Blanca	
DNI: 00822061	
ORCID: 0000-0001-6595-8082	

Acta de aprobacion de originalidad




Declaratoria de autenticidad del asesor

Yo, Dr. Gustavo Ramírez García, identificado con DNI N° 01109463, docente de la Escuela de Posgrado, Programa académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud Pública de la Universidad César Vallejo, filial Tarapoto, asesor(a) de la tesis titulada: **Calidad de atención percibida por los usuarios externos del servicio de emergencia el Hospital I Alto Mayo – EsSalud – Moyobamba, durante el periodo Junio – Agosto 2014** constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.


Tarapoto, 14 de Enero de 2022

Apellidos y nombre: Dr. Gustavo Ramírez García	
DNI: 01109463	 Dr. Gustavo Ramírez García DNI. 01109463
ORCID: 0000-0003-0035-7080	

Informe de originalidad

Feedback Studio - Google Chrome
ev.turnitin.com/app/carta/es/?u=1050025192&ts=1&o=1721578402&lang=es

feedback studio Maria Blanca Caro Rodriguez | TESIS /0

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
Calidad de Atención Percibida por los Usuarios Externos del Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo – EsSalud – Moyobamba, 2014.
TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de Salud
AUTORA
Caro Rodríguez, María Blanca (ORCID: 0000-0001-6595-8082)

Resumen de coincidencias
18 %

1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	9 %
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	4 %
3	repositorio.autonomad... Fuente de Internet	<1 %
4	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1 %
6	repositorio.ulgv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

Página: 1 de 33 Número de palabras: 9775 Versión solo texto del informe | Alta resolución Activado

TESIS (44).pdf

escribe aquí para buscar

19°C 21:45 5/12/2021



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Declaratoria de autenticidad del autor

Yo, Br. Caro Rodríguez María Blanca, egresada de la Escuela de Posgrado, de programa académico de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad César Vallejo, filia Tarapoto, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la tesis titulada: “Calidad de Atención Percibida por los Usuarios Externos del Servicio de Emergencia del Hospital I Alto Mayo – EsSalud – Moyobamba, durante el Periodo Junio – Agosto 2014”, es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la tesis:

1. No ha sido plagiado ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicado ni presentado anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual, me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Tarapoto, 14 de enero del 2022

Apellidos y nombre: Br. Caro Rodríguez, María Blanca	
DNI: 00822061	
ORCID: 0000-0001-6595-8082	