



**ESCUELA DE POSGRADO**

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Percepción en la atención y calidad del servicio del  
usuario de emergencia del Centro Materno Infantil  
Manuel Barreto 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE**

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTOR:**

Br. Ccanchi Ventura, Mery

**ASESOR:**

Dr. Valdez Asto, José Luis

**SECCIÓN:**

Ciencias Médicas.

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión de riesgo de salud

PERÚ – 2018



ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS

Código : F07-PP-PR-02.02  
Versión : 09  
Fecha : 23-03-2018  
Página : 1 de 1

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don (a) Ccanchi Ventura Mery, cuyo título es: "Percepción en la atención y calidad del usuario de emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto 2018 ".  
Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 15 quince.

Lima, San Juan de Lurigancho 19 de enero del 2019

.....  
Dr. Valdez Asto José Luis  
PRESIDENTE

.....  
Mgtr. Ruiz Quilcat Cristina Lizbet  
SECRETARIA



.....  
Mgtr. Julca Vera Noemí Teresa  
VOCAL



Elaboro	Dirección de Investigación	Revisó	 Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	-------------------------	--------	---------------------------------

### **Dedicatoria**

A Dios, por fortalecer mi corazón, iluminar mi mente, darme fuerzas, para superar los obstáculos, dificultades y a mis hijos Jorge y Katherine. Agradecer a mi asesor por su ardua labor.

**Agradecimiento**

A los docentes de la Universidad “Cesar Vallejo”  
Escuela de Pos Grado, por su invaluable apoyo y  
Dedicación para brindar sus conocimientos

### Declaración de autenticidad

Yo, Ccanchi Ventura Mery, participante del Programa de Gestión Pública de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, con DNI09111085, cuya tesis lleva por título "Percepción en la Atención y Calidad del Servicio del Usuario de Emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto 2018", declaro bajo juramento que:

1. La tesis es de mi total autoría.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
3. La tesis no ha sido auto plagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para optar algún grado académico previo /o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la presencia de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Lima, 11 de Diciembre del 2018.



Mery Ccanchi Ventura  
DNI N° 09111085

## **Presentación**

Señores miembros del jurado, siguiendo el protocolo y de acuerdo a las normas que establece el Reglamento de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, para la elaboración de la tesis de maestría, presento mi trabajo de tesis titulada: “Percepción en la Atención y Calidad del Servicio del Usuario de Emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto 2018”, requisito fundamental para obtener el grado de magister en Gestión en Servicio de Salud.

La presente investigación es de diseño no experimental está estructurado en siete capítulos:

El primer capítulo, comprende la revisión de los antecedentes de investigación, tanto nacionales como internacionales, también se realiza la fundamentación científica del marco teórico, terminando esta parte con la justificación, realidad problemática la formulación del problema, hipótesis y objetivos.

El segundo capítulo se desarrolla el marco metodológico que comprende: las variables, el tipo de investigación, diseño del estudio, la población y su respectiva muestra, también el método de investigación, técnicas e instrumentos de recolección de datos utilizados así los métodos de análisis de datos.

En el tercer capítulo se presentan los resultados de la investigación.

El cuarto capítulo corresponde a las respectivas discusiones.

El quinto capítulo se redacta las conclusiones.

En el sexto capítulo las recomendaciones de la investigación.

El séptimo capítulo las referencias bibliográficas y por último los anexos.

Señores miembros del jurado, espero que esta investigación sea evaluada y merezca su aprobación.

La autora Mery Ccanchi Ventura.

## Índice de contenidos

Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	xii
Resumen	xi
Abstract	xii
<b>I INTRODUCCION</b>	<b>14</b>
1.1 Realidad problemática	15
1.2 Trabajos previos	17
1.3 Teorías relacionadas al tema	24
1.4 Formulación del problema	34
1.5 Justificación del estudio	35
1.6 hipótesis	37
1.7 objetivos	38
<b>II METODO</b>	<b>39</b>
2.1 Diseño de la investigación	40
2.2 Variables, operacionalización	41
2.3 Población y muestra	44
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	45
2.5 Métodos de análisis de datos	48
2.6 Aspectos éticos	48
<b>III RESULTADOS</b>	<b>49</b>
3.1 Resultados descriptivos	50
3.2 prueba de hipótesis	63

<b>IV DISCUSION</b>	67
<b>V CONCLUSIONES</b>	72
<b>VI RECOMENDACIONES</b>	74
<b>VII REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	76
<b>VIII ANEXOS</b>	78



## Índice de tablas

Tabla 1	Operacionalización de la variable 1: percepción de la atención.	42
Tabla 2	Operacionalización de la variable 2calidad del servicio usuario de emergencia de CMI. Manuel Barreto.	43
Tabla 3	Coefficientes Alfa de Cronbach del instrumento Percepción de la atención.	47
Tabla 4	Coefficientes Alfa de Cronbach del instrumento calidad del servicio.	47
Tabla5	Datos generales de usuarios que acuden a la emergencia.	
Tabla 6	Percepción en la atención del usuario de emergencia.	51
Tabla 7	Calidad del servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto.	52
Tabla 8	Percepción de la atención y Calidad del usuario en el servicio de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018.	53
Tabla 9	Percepción en la comunicación verbal y calidad del servicio del usuario de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018.	54
Tabla 10	Percepción de la atención en la comunicación no verbal y calidad del servicio de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018.	55
Tabla 11	Percepción de la atención en el apoyo emocional y calidad del servicio de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018	56
Tabla 12	Percepción en la atención en el área de la comunicación verbal del usuario de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018.	57
Tabla 13	Percepción en la atención del usuario en el área de comunicación no verbal del usuario del servicio de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018.	58
Tabla 14	Percepción en la atención en el área de apoyo emocional del usuario del servicio de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018.	59
Tabla 15	Calidad del servicio según elementos tangibles del usuario de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018.	60
Tabla 16	Calidad del servicio según capacidad de respuesta del usuario de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018.	61

Tabla 17	Calidad del servicio según empatía del usuario de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018.	62
Tabla 18	Prueba Rho de Spearman para la Percepción en la atención y calidad del servicio del usuario de emergencia del CMI Manuel Barreto 2018	63
Tabla19	Prueba Rho de Spearman para la comunicación verbal y calidad del servicio del usuario de emergencia del CMI Manuel Barreto 2018.	64
Tabla 20	Prueba Rho de Spearman para la comunicación no verbal y la calidad del servicio del usuario de emergencia del CMI Manuel Barreto 2018	65
Tabla 21	Prueba Rho de Spearman para el apoyo emocional y la calidad del servicio del usuario de emergencia del CMI Manuel Barreto 2018.	66

## Índice de figuras

Figura 1	Diagrama del diseño correlacional	41
Figura 2	Percepción de la atención del usuario de emergencia.	51
Figura 3	Calidad del usuario en el servicio de emergencia.	52
Figura 4	Percepción en la atención y Calidad del servicio del usuario de emergencia.	53
Figura 5	Percepción de la atención en la comunicación verbal y calidad del servicio de emergencia.	54
Figura 6	Percepción de la atención en comunicación no verbal y calidad en el servicio de emergencia	55
Figura 7	Percepción en la atención del apoyo emocional y Calidad del servicio de emergencia.	56
Figura 8	Percepción en la atención en el área de comunicación verbal del usuario de emergencia.	57
Figura 9	Percepción en la atención en el área de comunicación no verbal del usuario de emergencia.	58
Figura 10	Percepción de la atención en el área de apoyo emocional del usuario de emergencia.	59
Figura 11	Calidad del servicio según elementos tangibles del usuario de emergencia	60
Figura 12	Calidad del servicio según capacidad de respuesta del usuario de emergencia.	61

## Resumen

En estos últimos años el tema de la eficacia de la calidad de atención en los servicios de emergencia es de suma importancia no solo para los establecimientos públicos, sino también para los servicios privados. En efecto, la calidad en la atención en el área de emergencia debe ser vista como un derecho de la salud, en tanto y cuanto sea está satisfecha por los usuarios. El estudio tuvo como objetivo Identificar Percepción en la atención y calidad del servicio del usuario de emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto. Metodología: Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, con diseño Descriptivo Correlacional y Transversal, la población estuvo conformado por los usuarios que asistieron al servicio de emergencia en lapso de tiempo de dos meses entre octubre y noviembre, encuestándose a 80 personas. Los resultados encontrados evidenciaron las dos variables son estadísticamente significativas, en la primera variable del total de usuarios encuestados sobre percepción según la atención ,7.5% están en desacuerdo con la atención, 45% de acuerdo y 23.8% totalmente de acuerdo, y en la segunda variable sobre eficacia de la atención, 13.8% están en desacuerdo, 33.8% de acuerdo y 22.5% totalmente de acuerdo. En cuanto a la correlación de las dos variables el total de usuarios encuestados, la mayoría (25.5%) está de acuerdo en la percepción y calidad. Conclusiones se aprecia que del total de usuarios la mayoría (20%) está de acuerdo con la comunicación verbal y eficacia; seguido del 13.8% que están totalmente de acuerdo en ambas variables. Asimismo, la mayoría (23.8%) están de acuerdo con la comunicación no verbal y la calidad; seguido del 13.8% que están totalmente de acuerdo en ambas variables. se aprecia que del total de usuarios encuestados, la mayoría (23.8%) está de acuerdo con apoyo emocional y calidad; seguido del 13.8% que están totalmente de acuerdo en ambas variables.

Palabras Clave: Percepción, Calidad, Usuario

## Abstract

In recent years, the issue of the effectiveness of the quality of care in emergency services is of utmost importance not only for public establishments, but also for private services. In effect, the quality of care in the emergency area should be seen as a right of health, as long as it is satisfied by the users. The objective of the study was to identify Perception in the service and quality of the emergency user service of the Manuel Barreto Mother and Child Center. Methodology: A quantitative study was carried out, with Correlational and Transversal Descriptive design, the population was made up of users who attended the emergency service in two months between October and November, surveying 80 people. The results found evidenced the two variables are statistically significant, in the first variable of the total number of users surveyed on perception according to care, 7.5% disagree with care, 45% agree and 23.8% totally agree, and in the second variable on efficacy of attention, 13.8% disagree, 33.8% agree and 22.5% totally agree. Regarding the correlation of the two variables, the total number of users surveyed, the majority (25.5%) agree on perception and quality. Conclusions It can be seen that the majority of users (20%) agree with verbal communication and effectiveness; followed by 13.8% who strongly agree on both variables. Likewise, the majority (23.8%) agree with non-verbal communication and quality; followed by 13.8% who fully agree on both variables. It is appreciated that of the total of surveyed users, the majority (23.8%) agree with emotional support and quality; followed by 13.8% who strongly agree on both variables.

Keywords: Perception, Quality, User

# **I. INTRODUCCIÓN**

## 1.1 Realidad problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que la atención profesional, consiste en fomentar los procedimientos de la ciencia y tecnología con el fin de brindar mayores beneficios para la salud y evitar los riesgos al usuario. Un aspecto importante para lograr satisfacer las necesidades del paciente consiste en establecer una adecuada relación en la interacción enfermera- paciente. Pudiendo así lograr que la enfermera pueda identificar las necesidades que el paciente presente, obteniendo como resultado que este confíe en las recomendaciones que se le dé (CENDEISS, 2003).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define calidad en salud como un alto nivel de excelencia profesional, usando eficientemente los recursos con un mínimo de riesgo para el paciente, y lograr un alto grado de satisfacción e impacto final positivo en la salud.

Con la finalidad de garantizar la calidad en las prestaciones de salud en los países de América Latina y el Caribe, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), desde los años ochenta viene desarrollando esfuerzos orientados a incrementar la calidad y eficacia de la atención de los servicios de salud.

Asimismo, encuestas nacionales realizadas a usuarios en Salud en el año 2014 revelaron que un 87.1% califican la satisfacción del servicio recibido en un nivel alto en establecimientos privados como Clínicas, mientras que un 8.8% manifiestan no sentirse satisfecho con la atención brindada en el MINSA. El tercer y cuarto puesto en las encuestas lo ocuparon los problemas como el maltrato recibido durante la atención y la ausencia de respeto a la privacidad en centros del MINSA y EsSalud con valores mayores a 50 %.(Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2014).

Organización Panamericana de la Salud La Salud Pública en las Américas. El grupo de trabajo sobre la calidad de la atención de hospitales para Europa en el año 2000, estimó que uno de cada diez pacientes de los hospitales europeos sufren daños que se pueden evitar

efectos adversos ocasionados por los cuidados recibidos. El departamento de salud del reino unido, en su informe del año 2000, estimó que se producen eventos adversos en el 10% de las hospitalizaciones, o alrededor de 850.000 eventos adversos al año. Las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) describen el espectro de competencias y acciones necesarias por parte de los sistemas de salud para alcanzar el objetivo central de la salud pública, que es el de mejorar la salud de las poblaciones. La Organización Panamericana de la Salud por medio de la Iniciativa "La Salud Pública en las Américas", definió las once FESP y desarrolló un instrumento para medir su desempeño, lo que permite a los países realizar una auto-evaluación de sus capacidades para ejercer la salud pública.

Actualmente, en instituciones tanto públicas como privadas del Sector Salud, existe un creciente interés por evaluar el conocimiento en aspectos relacionados con la calidad de la atención; para mejorarla, en los sistemas de salud se han desarrollado diversas acciones como: la organización de comités de mortalidad; grupos de consenso encargados de evaluar la optimización de las técnicas; comités y círculos de calidad; sistemas de monitoria, y la aplicación de encuestas de opinión a proveedores y usuarios, entre otros.

En las últimas décadas se viene realizando métodos para monitorizar, inspeccionar y evaluar la atención en salud. El enfoque cambió de la anatomía médica a la garantía de la eficacia y de ahí al mejoramiento de calidad y la gerencia para la calidad total. El interés de este estudio se genera por la creciente necesidad de conocer la percepción en la atención y calidad del servicio del usuario de emergencia de centro Materno Infantil Manuel Barreto.



## 1.2 Trabajos previos

Fariño (2017), Ecuador en su investigación Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud en la Ciudad de Milagro, Guayas – Ecuador, 2013-2017 identifica la satisfacción de los usuarios y la calidad de la atención que se brinda en las Unidades Operativas de Atención Primaria de Salud en la ciudad de Milagro durante el período 2013-2016. La metodología utilizada se basó en un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, transversal y descriptivo; el instrumento de medición para la satisfacción de usuarios se alineó a los parámetros del Modelo SERVQUAL. Encuentra que el 77% de los usuarios está satisfecho con el equipamiento e infraestructura respectiva en los centros de salud; de la misma forma, el 81% señala estar satisfecho con la atención del personal que labora en dichas dependencias, mientras que el 83% considera que la cantidad y comodidad de las camillas cumplen con sus expectativas. Concluye que la percepción de los usuarios de los servicios de salud analizados es positiva, situación que refleja la inversión adecuada por parte de los organismos encargados, así como la predisposición profesionalismo del personal que trabaja en cada una de las áreas operativas para brindar la mejor atención a quienes requieran de sus servicios.

Cantillo (2015), Colombia. En su trabajo de investigación Percepción de enfermería de los comportamientos del cuidado en las unidades de cuidado intensivo neonatal del distrito de barranquilla .Esta investigación, que por sus características corresponde a un estudio cuantitativo descriptivo, se plantea como objetivo describir las percepciones de enfermera de los comportamientos de cuidado de enfermería a partir del Inventario de comportamientos del cuidado (CBI) en las unidades de cuidado intensivo neonatal, en algunas instituciones prestadoras de servicios de salud del Distrito de Barranquilla, Colombia. En la investigación participaron 100% de las enfermeras (28) provenientes de las unidades de cuidado intensivo neonatal de las instituciones prestadoras de salud Hospital Niño Jesús, Hospital Universitario Centro de Atención y Rehabilitación Integral Alta Complejidad (CARI), Clínica de la Costa y Clínica Reina Catalina. El estudio se desarrolló con el CIB de Zane Wolf, en la versión en español de Itza Camargo<sup>1</sup>, el cual tiene su fundamento filosófico en la Teoría del Cuidado humano de Jean Watson. En general las participantes se hallan cómo presentes los

comportamientos de cuidado de las cinco dimensiones que contiene el instrumento, sin embargo, se encuentra que en la dimensión Deferencia Respetuosa se señala con menos frecuencia el llamar a los pacientes por su nombre; es importante recordar que el recién nacido es un individuo y debe ser tratado con respeto, este es un atributo importante en el cuidado transpersonal, que la enfermera nunca debe olvidar; en la dimensión de asistencia segura se valora la sensibilidad de la enfermera con su paciente, más aun en la unidad de cuidados intensivos neonatal, donde el niño está expuesto a diferentes estímulos dolorosos, estresantes y a la separación de sus padres, lo cual se constituye en un factor adicional de privación afectiva en estos niños, que puede tener repercusiones negativas en su vida futura. En cuanto a la interacción positiva dos comportamientos fueron señalados con menor frecuencia como presentes en el cuidado y ellos tienen que ver con la inclusión de los padres en el cuidado y la expresión de los mismos que perciben una relación distante en la relación padres enfermera, barreras en la información sobre el estado de salud del niño, la falta de interacción enfermera-padres-neonato, quizás por las políticas y reglamentos restringidos en estas áreas, lo que conduce a que el contacto de las enfermeras con los padres del niño sea escaso. En la dimensión preparación y habilidad personal, a pesar de que la enfermera brinde un cuidado competente en el área de neonatología, ellas señalan con menos frecuencia el trato humano a los pacientes, comportamiento de cuidado que debe estar siempre presente entre sus cualidades profesionales. Es importante observar que en la dimensión consideración de la experiencia del otro, a pesar de que la enfermera brinda un cuidado competente en el ámbito biológico, se debe partir de una relación recíproca ante la necesidad del paciente, se necesita, reconocer las experiencias humanas, para percibir el primer contacto con los sentimientos y espiritualidad, sin embargo, no se resalta de la misma forma el cuidado ofrecido al recién nacido, ya que falta la atención de otras dimensiones, como la afectiva esencial en el cuidado humano referido por Watson.

Araujo (2014) Venezuela. Percepción de la calidad de servicio de los usuarios de los programas sociales en salud. El artículo tiene como propósito conocer la percepción de los usuarios de los programas sociales en salud, en cuanto a la calidad de servicio prestada por los

Centros de Diagnóstico Integral (CDI) administrados por el Ministerio del Poder Popular para la Salud del Ejecutivo Nacional y la Red de Centros Clínicos Ambulatorios pertenecientes al Programa Nuevo Modelos de Gestión de Salud de la Gobernación del estado Zulia. Las unidades de observación fueron los CDI y los Ambulatorios ubicados en la ciudad de Maracaibo y San Francisco. La investigación es de tipo descriptiva con diseño no experimental, transaccional y de campo. A tal fin se desarrolló un instrumento tipo cuestionario aplicado a la muestra obtenida luego de aplicar las técnicas muestrales apropiadas. Los resultados permitieron conocer aquellos atributos del servicio que están contribuyendo a la satisfacción los usuarios del servicio. En términos generales se concluye que el servicio que recibe el usuario de los centros asistenciales es bueno, apoyado en la percepción positiva que estos manifestaron de los mismos.

Galeano (2016), Argentina en su investigación “Nivel de satisfacción con la atención de enfermería en un Hospital Pediátrico Juan Pablo II, Corrientes-Argentina”, contando con una muestra de 60% de los pacientes internados, entre sus conclusiones señala que existe satisfacción cuando la atención de enfermería coincide con las expectativas del familiar o del propio paciente, e insatisfacción cuando esta atención no alcanza las expectativas del familiar o paciente. Concluyendo que el concepto de “calidad” en el sentido de “hacer las cosas bien, o lo mejor posible” no es nuevo; sin embargo, la filosofía que preside la obtención de la calidad, no se basa en la premisa de la simple mejora de los productos o servicios que se brindan, sino en la educación de estos a las necesidades del paciente y en los servicios ofrecidos.

Cachimuel (2014) “Percepción de los usuarios acerca de la calidad de atención de enfermería en el hospital de Atuntaqui”, Objetivo: Identificar la percepción de los usuarios acerca de la calidad de atención de enfermería del Hospital de Atuntaqui. Fue una investigación de tipo descriptivo porque midió las variables de la investigación con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental porque no alteró la investigación y transversal porque se realizó en un espacio de tiempo determinado. Para la recolección de información se aplicó una encuesta elaborada en base a herramientas validadas en otros estudios, compuestas por 35 preguntas y validada por una prueba piloto a 10 usuarios del hospital , para aplicar la encuesta definitiva al 50% de usuarios que acudieron a la consulta externa y al 50% de los usuarios que acudieron a la hospitalización los cuales cumplieron con los requisitos de inclusión, y dicha información se

procedió a tabular y analizar con el programa Microsoft Excel para concluir y recomendar, los resultados fueron los usuarios perciben que la calidad de atención en consulta externa y en hospitalización es mediana con un porcentaje de 50% de aceptación en ambos servicios. Se concluye los usuarios a pesar de no estar satisfechos por el trato humanizado, pero sin embargo sienten alivio de su problema de salud por lo tanto si regresasen y recomendarían el servicio que brinda el hospital. Propuesta: Se procedió a realizar y aplicar la guía para mejorar la calidad de atención dirigida al personal de enfermería para que ponga en práctica en sus labores diarias y de esta forma satisfacer las expectativas del usuario siendo el sujeto ideal para evaluar la calidad de atención de un servicio recordando que es quien califica el trato que brinda un establecimiento de salud para que otros usuarios vuelvan en busca de atención.

### **Trabajos nacionales**

Ninamango, W. (2014), Perú Percepción de la calidad del servicio de los usuarios del consultorio externo de medicina interna del hospital nacional Arzobispo Loayza en enero del 2014. Trabajo de investigación realizado para optar el título profesional de médico cirujano, en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, de la facultad de medicina. El estudio fue de un diseño descriptivo, cualitativo, observacional y de corte transversal. El objetivo fue describir la percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza (HNAL). Materiales y métodos: Se seleccionó de manera no probabilística una muestra de 230 usuarios de los consultorios externos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en Enero del 2014. Se utilizó muestreo no probabilístico, empleándose la encuesta SERVQUAL modificada a 22 pares de preguntas el cual mide la satisfacción calculando la diferencia entre las respuestas para las expectativas y las percepciones. Los datos fueron analizados con el paquete estadístico SPSS. Resultados: Se halló una insatisfacción global de 83.9% e insatisfacción en las dimensiones de respuesta rápida de 81,7%; las dimensiones de: confiabilidad (78.3%), Aspectos Tangibles (72.6%), empatía (69.6%) y seguridad (63.9%). CONCLUSIONES: La insatisfacción encontrada (83,9%) es muy alta en comparación a estudios previos. Las expectativas son altas en comparación a las percepciones. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre los factores socio demográficos y la satisfacción global ni las dimensiones.

Jesús Herrera (2017) Perú. En su estudio de investigación Satisfacción de los usuarios externos y calidad de atención odontológica en un centro de salud Delicias de Villa Chorrillos. Para ello, la población estuvo conformado por los usuarios externos o pacientes que asistieron al servicio dental en un Centro de Salud ubicado en Chorrillos en lapso de tiempo de dos meses entre abril y mayo, encuestándose a 110 personas. Los resultados encontrados evidenciaron las dos variables son estadísticamente significativas, donde se obtuvo una frecuencia más elevada de 42.7% de la satisfacción por parte de los usuarios, correspondiente a 47 personas encuestadas. Este estudio concluyó que existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la calidad de atención odontológico en el centro de salud “Delicias de Villa” chorrillos, 2017 con un  $p=0,000<0,05$ , con un nivel de asociación débil a moderado de  $r: 0.406$ . Por tanto es necesario que la gestión pública en salud deba darle mayor importancia al tema de la calidad de atención en los centros de salud del distrito de Chorrillos, implementando estrategias como capacitación al personal, sensibilización a la población y promover un área exclusiva para las futuras investigaciones.

Mallqui (2017), Perú. Calidad en la atención de emergencia obstétrica del hospital san Juan de Lurigancho. Establece la percepción de la calidad en la atención de emergencia obstétrica del Hospital San Juan de Lurigancho durante el periodo julio a diciembre 2017. Estudio de diseño cuantitativo, descriptivo, transversal. La medición de la satisfacción del usuario se realiza mediante el modelo de medición de la calidad percibida del servicio - encuesta SERVPERF modificada, el cual mide la satisfacción del usuario, para este estudio se evalúa la satisfacción de acuerdo a sus percepciones. La muestra está constituida por 169 personas (gestantes y puérperas). La percepción de la calidad de la atención en la emergencia obstétrica del Hospital San Juan de Lurigancho es de satisfacción en un 66.5%; la percepción de la calidad por dimensiones son de satisfacción para la fiabilidad 59.5%, la capacidad de respuesta 49%, la seguridad 67%, la empatía 78.2% y los aspectos tangibles un 77.8%; los atributos con más porcentajes de usuarios satisfechos son la atención según la gravedad del caso, la atención rápida en caja o admisión de emergencia, la resolución del problema de salud por el cual acude, el interés que muestra el personal por resolver cualquier inquietud del paciente y que la emergencia cuente con los equipos necesarios y disponibles.

Huamán, S. (2014), Perú. Percepción de la calidad de atención en el servicio de emergencia del hospital general I “José Soto Cadenilla” Chota, en su trabajo de investigación realizado para obtener el grado de Magister en Gestión de los Servicios de Salud, en la Universidad Cesar Vallejo de Chiclayo Perú. En el cual realizó una investigación de tipo cuantitativa de alcance descriptiva y el cual tenía como objetivo determinar la percepción de la calidad de atención en el Servicio de Emergencia del Hospital General I “José Soto Cadenillas” Chota, en dicho trabajo de investigación llegó a la siguiente conclusión: – El 75 % de los trabajadores del servicio de emergencia, tienen una percepción global de la calidad de atención es regular, y solo el 21 % una percepción buena, en el mismo sentido lo hacen los pacientes, el 67% de los mismos perciben la calidad de atención como regular y el 32 % perciben buena la calidad de atención. – En la dimensión Estructura, el 79 % de trabajadores tienen una percepción regular y un 17 % es Buena y referente a los pacientes encuestados el 80% que acudieron al servicio de emergencia por una atención medica perciben la calidad de atención como regular, seguido de un 16 % perciben como buena. – En la dimensión Proceso el 71% de trabajadores del servicio de emergencia tienen una percepción regular y un 25 % presentan una precepción buena. En lo que respecta a los pacientes, el 63 % de la población en estudio tiene una percepción regular y el 35 % tienen una percepción buena sobre la calidad de atención del servicio de emergencia del Hospital “José Soto Cadenillas” Chota. – Respecto a la dimensión resultado se encuentra que el 54% de trabajadores sujeto a estudio presentó una percepción regular seguido de un 42% con una percepción buena. Sólo el 4% es mala. De igual modo respondieron a la encuesta los pacientes sujetos a estudio, el 72 % de los mismos perciben la calidad de atención como buena y un 27% tienen una percepción regular. Solo 1% es mala.

Espinoza (2013) Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de cirugía en el hospital de emergencias Grau en su trabajo de investigación, tuvo como objetivo: Analizar la percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de cirugía en el Hospital de Emergencias Grau. Material y método: La investigación fue de nivel cuantitativo, de diseño descriptivo, prospectivo, transversal. Para la recolección de datos se utilizó como técnica la entrevista y como instrumento el cuestionario tipo escala de Likert, el cual fue validado mediante juicio de

expertos y sometido a prueba piloto para su validez y confiabilidad estadística. Fue aplicado a una muestra de 30 pacientes. Resultados: La percepción del 56,67% de los pacientes acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera del servicio de Cirugía en el Hospital de Emergencias Grau fue muy favorable en lo referente a la dimensión componente técnico. La percepción del 53,33% (16 pacientes) fue favorable en lo concerniente al componente interpersonal, y el 96,67% (29 pacientes) respondieron que fue muy favorable en el componente confort. Conclusiones: La percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de Cirugía en el Hospital de Emergencias Grau fue muy favorable para los componentes técnicos y confort, y favorable para el componente interpersonal.

Chinchay (2014), en su trabajo de investigación: “Percepción de la calidad de atención y el grado de satisfacción del usuario en estancia intrahospitalaria del hospital II-1rioja”, tuvo como objetivo: Determinar la relación entre calidad de atención y grado de satisfacción del usuario en estancia intrahospitalaria del Hospital II-1 Rioja, Con tal fin se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo, como estrategia para identificar la relación entre calidad de atención y grado de satisfacción del usuario en estancia intrahospitalaria, se utilizó como técnica de recolección de datos la encuesta y como instrumento un cuestionario, que consta de tres partes: indicadores de estructura, proceso, resultado, la misma que ha sido evaluado en cuatro niveles: Excelente, Bueno, Regular y Malo. Adaptado al modelo de Donabedian. La muestra considerada para el estudio de investigación estuvo conformada por 312 usuarios que se encontraron hospitalizados en los servicios (medicina, cirugía, ginecología y obstetricia) del hospital II-1 Rioja. Los resultados expresan que la calidad de atención en los servicios de hospitalización el 89.7 % es buena, el 10.3% es mala. Quedando satisfechos el 85.3 % y el 14.7 % quedó insatisfecho por la atención recibida. En conclusión, la calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios durante su estancia intrahospitalaria es buena. Asimismo, se demuestra mediante la prueba Chi Cuadrado que son variables que se encuentran estadísticamente relacionadas dado que el valor de la significancia de la prueba es menor que 0.05. De los estudios de investigación revisados se pudo precisar que existen estudios relacionados al tema, siendo importante actualizar la información sobre la percepción del usuario sobre la eficacia de atención del personal de salud.

## 1.2 Teorías relacionadas al tema

### Percepción.

La percepción, según Gestalt, no está sometida a la información proveniente de los órganos sensoriales, sino que es la encargada de regular y modular la sensorialidad. El hecho de recibir de manera indiscriminada datos de la realidad implicaría una constante perplejidad en el sujeto, quien tendría que estar volcado sobre el inmenso volumen de estímulos que ofrece el contacto con el ambiente. La Gestalt definió la percepción como una tendencia al orden mental. Inicialmente, la percepción determina la entrada de información; y en segundo lugar, garantiza que la información retomada del ambiente permita la formación de abstracciones (juicios, categorías, conceptos, etc.).

La percepción es uno de los temas inaugurales de la psicología como ciencia y ha sido objeto de diferentes intentos de explicación. Existe consenso científico en percepción como un proceso de extracción y selección de información relevante encargado de generar un estado de claridad y lucidez consiente que permita el desempeño dentro del mayor grado de racionalidad y coherencia posibles con el mundo circundante.

Se puede afirmar que, de la enorme cantidad de datos arrojados por la experiencia sensorial (luz, calor, sonido, impresión táctil, etc.), los sujetos perceptuales toman tan sólo aquella información susceptible de ser agrupada en la conciencia para generar una representación mental.

Pérez y Gardey (2012), refiere la percepción como al proceso cognoscitivo a través del cual las personas son capaces de comprender su entorno y actuar en consecuencia a los impulsos que reciben; se trata de entender y organizar los estímulos generados por el ambiente y darles un sentido.

Gestalt define las fases del censo percepción como: "(a) Detección, fase en que el estímulo es captado por alguno de los órganos sensoriales; (b) transmisión, fase en que los órganos sensoriales tienden a transformar la energía proveniente del estímulo en diferentes señales electroquímicas, las cuales son transmitidas finalmente como impulso nervioso al cerebro; y (c) procesamiento, en la que podemos considerarla como la fase final, ya que es la etapa en la que el estímulo llega al cerebro, donde es finalmente interpretado".



Citado por Martínez (2014), La percepción se puede evaluar midiendo elementos importantes como: trato digno, definido como el respeto a los derechos humanos y a las características de las personas: respeto, como la virtud por la cual reconocemos y tenemos presente de manera habitual la dignidad de las personas, como seres único e irrepetibles, así como sus derechos según su condición y circunstancias, y profesionalismo entendido como la actitud y capacidad elevada para desempeñarse en una actividad.(p. 23)

### **Características de la percepción.**

- a) Carácter de integridad, en el que el estímulo se percibe como un todo único donde sensaciones cinéticas, táctiles y visuales se asocian con facilidad entre sí.
- b) Carácter racional, en la que la interpretación de los estímulos de la realidad se lleva a cabo según los conocimientos que se han recibido antes y según experiencias pasadas.
- c) Carácter selectivo, en el que determinado por causas objetivas y subjetivas.

### **Componentes de la percepción.**

- a) Proceso sensorial, en la que nada llega a nuestros conocimientos, si antes no llega a nuestros sentidos. La sensación constituye la fase inicial en la percepción de la información.
- b) Proceso simbólico, en la que la percepción implica una estructuración de la realidad, interpreta y organiza la información recibida sensorialmente.
- c) Proceso afectivo, en la que en nuestras relaciones con el mundo, no podemos desentendernos de nuestra peculiar forma de ser, ni de nuestra experiencia previa.

Existen muchas formas para establecer la comunicación, en el caso del personal de salud con el paciente y/o la familia, la más utilizada es la comunicación verbal, que permite una retroalimentación de inmediato; sin embargo, también es importante aquello que se transmite no solo con las palabras o la emisión de sonidos, así mismo con los gestos y expresiones (comunicación no verbal) y es allí donde la capacidad de observación adquiere un papel importante. La atención en salud, no solo consiste en observar signos y síntomas que pueden ser causados por una determinada enfermedad, sino también es primordial en reconocer la respuesta a las diferentes acciones que realiza el personal.

## **Dimensiones de la percepción.**

### **Comunicación verbal**

Bautista, Arias, Carreño (2012) refiere que “existen muchas formas para establecer comunicación, en el caso del personal de salud con el paciente y/o la familia, la más utilizada es la comunicación verbal, que permite una retroalimentación de inmediato; sin embargo, también es importante aquello que se transmite no solo con las palabras o la emisión de sonidos, sino también con los gestos; y es allí donde la capacidad de observación adquiere un papel destacado”.

Grimson (2012) refiere que la atención en salud no es simplemente el tratamiento de la enfermedad, sino también, la participación del familiar durante todo el proceso de recuperación del paciente, siendo guiados por las direcciones del personal de salud.

El lenguaje verbal transfiere un significado al momento de la combinación de palabras, dependiendo plenamente del profesional de salud. Los elementos comprenden: “el vocabulario, los significados denotativo y connotativo, el ritmo, la entonación, la claridad, la brevedad y la relevancia, los que se detallan para la comprensión”.

### **Comunicación no verbal**

Es el lenguaje del cuerpo y a la vez de la participación emotiva que siente el emisor en ese preciso momento. La comunicación no verbal se realiza a través de: “el tono de voz, la mirada, la apariencia física, la postura y la marcha, la expresión facial (gestos) y la expresión corporal”.

Cabe decir la atención durante los servicios en general que brinda el personal de salud, como clínica, hospitales se necesita ser de calidad. La responsabilidad del personal de salud es de vital importancia porque son ellos los que tienen un contacto directo con el usuario y los parientes del mismo. Para asegurar una calidad en el trato es necesario entender el recibimiento amable, atención en todo momento y la capacidad técnica del profesional de salud.

## **Apoyo emocional**

Por otro lado el apoyo emocional que se brinda al familiar es la parte más importante de la intervención del personal de salud y tiene como objetivo ayudar a personas enfermos o con problemas a constatar. El contacto humano es una sencilla llave que nos aproxima al familiar. A veces el contacto es lo único que necesitan los familiares y los pacientes, al tener a alguien con una actitud abierta, sincera y cariñosa, escuchando con el corazón y siendo capaces de proporcionar un buen contacto físico disminuyendo la ansiedad del familiar sino también el bienestar del paciente.

Yale (2010) quien citando el concepto de Maslow (1950) señala que el ser humano por naturaleza requiere de un constante monitoreo, apoyo a las 41 concepciones de reconocimiento de sus posibilidades, de sus capacidades, para ello la intervención de otra persona refuerza las potencialidades en la misma se precisa que las necesidades básicas de alimentación, abrigo, salud recaen no solo de la conciencia de sobrevivencia individual sino que esto lleva al trabajo grupal, pues la debilidad de una persona debe ser fortalecida por el apoyo emocional que recibe de otra persona..

## **Teoría de la percepción**

Explica el conjunto de procesos mentales mediante el cual una persona selecciona, organiza e interpreta la información proveniente de estímulos, pensamientos y sentimientos, a partir de su experiencia previa, de manera lógica o significativa.

Según los psicólogos Anderson y Bower existen dos teorías opuestas de la percepción, una que se encuentra en base al pensamiento aristotélico “teoría asociacionista”, el cual explica que el sujeto proyecta su atención hacia ciertas características externas en el cual va a ir seleccionando cierta cantidad de información de los objetos y estímulos recibidos. A la vez, esta información se modificará y reordenará para dar a la percepción un sentido y un significado. La otra teoría es en base al pensamiento platónico “teoría racionalista”, el cual explica que el sujeto lo percibe mediante capacidades propias (de nacimiento).

### **Definición conceptual: Calidad de atención**

Según Romero (2015), Percepción de la Calidad y atención. Es la respuesta expresada por el paciente en torno a la impresión que tiene sobre la atención que le ofrece el personal de salud en el transcurso de su atención por emergencia, el cual se evidencia en el componente interpersonal y entorno de acuerdo a los estándares predefinidos con el objetivo poder lograr la satisfacción del usuario.

Brauw 1(995). La atención de calidad hacia el paciente debe ser satisfacer sus necesidades percibidas, debe prestarse de manera cortés y en el momento que lo necesiten. Para ello los aspectos de la calidad más importantes se centran en la eficacia, accesibilidad, continuidad, oportunidad de atención, relaciones interpersonales y comodidad.

Entre los factores que inciden en la calidad se encuentran:

**1. Eficiencia.-** Es la evaluación de la forma en que se usan los recursos materiales, financieros y humanos, por la estructura y el proceso determinado para un servicio. Se determina por el volumen y características de los recursos, así como también la manera como está organizados, coordinados y son utilizados dichos recursos.

**2. Eficacia.** - es la calificación de la manera como una actividad o servicio responde a los requerimientos, expectativas y necesidades del sujeto o medio sobre el cual actúa. Evalúa la calidad del producto resultante. Malagón (2009).

Donavedian (1993). La eficacia es una dimensión importante de la calidad en el ámbito central donde se definen las normas y especificaciones. Los temas relacionados con la eficacia también son importantes de considerar en el ámbito local en la medida en que los directivos deciden cómo aplicar las normas y adaptarlas a las condiciones locales. Cuando determinan qué normas deben aplicarse en una situación dada, hay que tener en cuenta los riesgos relativos relacionados con la condición y el procedimiento médico. Para determinar si esta es una estrategia eficaz, el peligro que evita el procedimiento debe compararse con los beneficios netos que reporta, tomando en cuenta las complicaciones asociadas. La calidad de los servicios de salud depende de la eficacia de las normas de prestación de servicios y las de orientación clínica. La evaluación de la eficacia debe responder a las preguntas: Cuando el tratamiento se aplica

correctamente, ¿Produce los resultados deseados? y ¿Es el tratamiento recomendado y la tecnología usada la más apropiada para el medio en el cual se presta el servicio?

Para Malagón (citado por Vargas 2013) eficacia comprende la cortesía, puntualidad, presentación del personal, respeto, amabilidad, trato oportuno cuando existe padecimiento una pronta atención, diligencia en el uso de medios para diagnósticos, calidez humana, destreza resolución de conflictos, comunicación entre los usuarios y la familia, desarrollo profesional, presencia física, igualdad, eficacia en los diversos procesos y la continuación preparación de los profesionales para brindar un servicio de calidad a los clientes.

La OMS/OPS, 2012 define a la eficacia con los siguientes términos; seguridad en los procesos de la prevención, tratamiento y recuperación. El cual se refiere:

- a) Establecer una cultura que está en constante evolución, formación continua y seguridad para el propio.
- b) Obrar en equipo a fin de que los líderes logren articular proactivamente acciones para brindar una calidad de atención, así mismo la seguridad del usuario.
- c) Gobiernos liderados por gerentes y mis cuidados en brindar una calidad de atención y seguridad.
- d) Persistente Participación que logren potenciar la gestión de la calidad publica, a fin de establecer más disciplina.
- e) Tenaz Participación por parte del usuario, familia y comunidad en el afán de la toma de decisiones y desde luego en la promoción y prevención de la salud.

**3. Efectividad.-** es un indicador de análisis, síntesis y no operativo por cuanto representa una calificación final que se logra con la relación del resultado de la eficiencia y la eficacia, siendo, el estado de la estructura y el proceso de un servicio y el impacto alcanzado.

**4. Confiabilidad:** implica consistencia en el rendimiento y en la práctica.

**5. Seguridad:** encontrarse sin peligro, riesgos y dudas. (Lic. Cedeño Macías, 2011)

Tal como se observa, la Resolución Ministerial N° 727 – 2009/MINSA, La calidad en salud debe ser concebida como una dimensión de la calidad de vida por lo tanto, condición fundamental del desarrollo humano. La mejora en la calidad de vida se establece como una tendencia en la historia de la humanidad que se desarrolla cualquiera fuese la cosmovisión y posición social, cultural o económica de los grupos sociales. Esta perspectiva expresa la aspiración permanente de las personas por crecer en dignidad y realización, individual y colectivamente.

Los pobladores usuarios de los servicios de salud al ser portadores de estas aspiraciones las traducen, en lo que concierne a su salud, demandando por una atención que les permita alcanzar una vida plena y digna. Pero también los trabajadores de salud aspiran a estas condiciones y esperan encontrar en el trabajo, el espacio de realización personal. Las instituciones que proveen servicios y otras tantas organizaciones públicas y privadas interesadas por mejor vida y mejor salud, están desafiadas a recoger y dar cuenta de tan diversas aspiraciones, pero cuyo mensaje básico es la exigencia por mejor calidad.

El desarrollo y fortalecimiento de los servicios de salud bajo la estrategia de la calidad, parte por reconocer que la prestación del servicio constituye la experiencia objetiva y tangible que pone en contacto directo a proveedores y usuarios en la realización de los procesos de atención. El enfoque de calidad como estrategia de desarrollo y mejoramiento de los servicios busca fortalecer justamente en este conjunto de servicios que conforman los procesos de atención donde se manifiestan unidas indisolublemente las dimensiones técnicas, interpersonales y ambientales de la calidad. En estos servicios se expresa el desempeño eficaz, ético y humano de los diversos proveedores de la salud, el adecuado diseño de los procesos y la dotación de tecnología y demás recursos necesarios para la atención.

MINSA 2009 La gestión de la calidad constituye un reto para todo sistema de salud. Aun en los sistemas de salud que han logrado un adecuado desarrollo y cuentan con suficientes recursos, se reconocen signos de creciente preocupación por la calidad de la atención brindada, debido a que los resultados alcanzados no son del todo satisfactorios

ni confiables. La situación es más difícil y compleja en sistemas de salud de aquellos países de menores recursos, donde es necesario comenzar por construir las propuestas que orienten el desarrollo de la calidad de manera integral, eficaz y sostenible; esto obliga a la Autoridad Sanitaria, en ejercicio de su función rectora, a formular las políticas públicas que orienten el comportamiento de las organizaciones de salud y demás actores hacia la mejora de la calidad de la atención. A esa exigencia responde la presente formulación de Políticas Nacionales de Calidad de Atención en Salud. Resulta oportuno evaluar la eficacia de atención en los servicios de salud desde la perspectiva del usuario es cada vez más común. En ese sentido es posible obtener del entrevistado un conjunto de conceptos y actitudes asociadas en relación con la atención recibida; con los cuales se adquiere información que beneficie a las organizaciones que otorgan los servicios de salud a los prestadores directos y a los usuarios en sus necesidades y expectativas.

Calidad de la Atención.- Expresa una situación deseable de la atención de salud que se alcanza por la presencia de ciertas características o cualidades en la atención (que se denominan atributos de calidad).

El término Calidad empezó a ser utilizado como tal desde principios del siglo XX en el ámbito de la Administración con Frederick W. Taylor, quien originó un nuevo concepto en la producción, separando las tareas de inspección de las de producción, y el trabajo de planificación de ejecución. De esto deriva que en los años Veinte, la Western Electric Company crea un departamento de inspección independiente para respaldar a las compañías operativas de la Bell Telephone, departamento de donde nacen los pioneros del aseguramiento de la calidad, siendo Walter Shewart el más sobresaliente por lo que se le ha considerado el padre de los sistemas de Gestión de la Calidad actual.

### **Dimensiones: Calidad de Atención**

#### **Elementos Tangibles**

Estos son descritos como aquellos que conciernen a instalaciones físicas, recursos humanos, equipamiento, materiales e insumos, herramientas, procesos, instrucciones, material de información y productos intermedios.

Según Parasuraman (1988), se entiende como una de las dimensiones que mide la calidad en referencia a la apariencia de infraestructura, equipamiento, recursos humanos y materiales; desde una apreciación visual acceso facial adecuada es necesario mantener unas óptimas condiciones de las estructuras.(p,79)

Para Zeithman, Valerie y Bitner (2002), la tangibilidad; viene hacer los objetos naturales que se percibe por los sentidos. En referencia a lo tangible se suele preguntar también por las instalaciones, y accesibilidad. Por ejemplo, se puede ilustrar mejor cuando la evaluación de estos objetos requieran un esfuerzo estrecho con las estrategias a largo plazo; mantenimiento, localización de nuevas sucursales.

Para este autor, la tangibilidad representa la parte física, por tanto, se puede tocar, observar, sentir y degustar. En efecto, comprende todo aquello a todo lo que se puede acceder; mientras que los intangibles no se pueden percibir, sin embargo, lo tangible constituye productos físicos, palpables y duraderos.

**Aspectos Tangibles.-** Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.

### **Capacidad de Respuesta**

Se define como la disponibilidad que el profesional tiene ante un problema que se suscite anterior o posterior a una atención. Dicha capacidad va unida siempre a la voluntad del profesional, constituyéndose así un apoyo esencial a los usuarios a fin de entregar o brindar un servicio de manera efectiva y rápida.

Disposición de servir a los usuarios y proveerle un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.

Para Parasuraman, (1988) hace referencia a esta dimensión como la disposición de apoyar a los usuarios externos a fin de acceder a un servicio rápido, así mismo responde a las necesidades en un tiempo record. De este, la calidad que se presta a los usuarios viene hacer en si un procedimiento que converge en la satisfacción global de las necesidades del consumidor,



considerándose a este como el protagonista que tiene necesidades básicas para una mejor calidad de atención

### **Empatía**

Para Fernández, López y Márquez (2008, es la disposición interna que tiene los sujetos frente a otras, ya sea de una perspectiva social, planteando una emoción que no depende mucho de la persona si no que por lo contrario caracteriza a la situación o contexto de manera integral y multidimensional.

**Empatía.-** Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.

López, Arán, Richaud. (2014), al intentar describir coloquialmente la empatía suele recurrirse a frases como “ponerse en el lugar en los zapatos de los demás”, buscando una metáfora para la idea de comprender o sentir lo que el otro siente en determinada situación. Desde el ámbito científico no existe una definición unívoca de empatía. Se trata más bien de un campo conceptual en construcción y discusión, en el que recientemente se han realizado algunos intentos de integración. Se podría decir que la empatía es la capacidad de comprenderlos sentimientos y emociones de los demás, basada en el reconocimiento del otro como similar. Es una habilidad indispensable para los seres humanos, teniendo en cuenta que toda la vida transcurre en contextos sociales complejos. La naturaleza social hace que el reconocimiento y la comprensión de los estados mentales de los demás, así como la capacidad de compartir esos estados mentales y responder a ellos de modo adecuado, sean tanto o más importantes que la capacidad de comprender y responder adecuadamente a los contextos naturales no sociales.

Ahora bien, esta dimensión cumple un rol fundamental en las acciones de la motivación e información, puesto que se dirige a disminuir las posibles necesidades que tienen otras personas, además permite obtener información sobre el bienestar de los otros. Se puede decir entonces que un sujeto es empático, cuando tiene la destreza de escuchar con suma atención al resto de las personas, mejor aún si este sabe dialogar y estar dispuesto a sugerir alternativas y discutir problemas que encuentren solución a los mismos.

## **Teoría de la calidad**

Según Kaoru Ishikawa (1962), de manera somera la calidad significa calidad del producto. Mas específico, calidad del trabajo, del servicio, de información, de proceso, de gente, de sistema, de compañía, de objetivos etc.

Los “círculos de calidad”, es un pequeño grupo compuesto por personas voluntarias, que resuelven los problemas de los niveles más operativos de la organización. Todos sus componentes pertenecen a la misma área de trabajo y habitualmente es el propio grupo quien determina el problema a resolver.

Los círculos de calidad persiguen como objetivo último la obtención de mejoras en el seno de la organización, adicionalmente hay 2 funciones:

- Involucrar y aumentar el compromiso de las personas con su organización, en la obtención de mejoras en su entorno de trabajo, a través del análisis de problemas y propuestas de cambio.
- Canal de comunicación ascendente y descendente, a través de los círculos se pueden transmitir sugerencias de mejoras a los niveles superiores de la organización y recibir información de la dirección

### **1.4 Formulación del problema.**

Para Arias (2006), viene a ser la descripción ampliada de aquella situación que es objeto del estudio, de tal manera que nos permita entender su origen, las relaciones entre ellas y las preguntas a responder” (p. 41).

Según Hernández-Sampieri et al., (2010), es una de las mejores estrategias para conocer la realidad es plantearnos problemas, utilizando términos claros, y luego buscar los mecanismos o estrategias necesarias que nos permitan encontrar posibles soluciones a los mismos.

Quintana-Peña (2008), menciona que para plantear de manera adecuada el problema de investigación, el enunciado debe ser planteado de forma correcta.

#### **1.4.1 Problema general:**

¿Cuál es la relación entre la Percepción en la atención y la calidad del servicio del usuario de emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto 2018?

#### **1.4.2 Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre de la comunicación verbal en la atención y la calidad del servicio del usuario de emergencia del CMI Manuel Barreto 2018?

¿Cuál es la relación entre la comunicación no verbal de la atención y la calidad del servicio del usuario de emergencia del CMI Manuel Barreto 2018?

¿Cuál es la relación entre el apoyo emocional de la atención y la calidad del servicio del usuario de emergencia del CMI Manuel Barreto 2018?

#### **1.5 Justificación del estudio**

La justificación responde, en líneas generales, a tres momentos:

- **Justificación teórica:**

Bernal, (2010); Martins & Palella, (2012), refiere que es aquella que va estar enfocada en resaltar los supuestos que pretende profundizar el investigador, con la finalidad de promover la reflexión y debate sobre las teorías publicadas, comparar resultados ,o hallar nuevos razonamientos sobre el conocimiento ya existente .

Es necesario realizar el estudio ya que permitirá profundizar los aspectos teóricos más relevantes sobre la percepción de la atención y calidad del usuario de este modo se trata de mejorar las políticas públicas en el marco de la salud, más aun sabiendo que la institución pública ofrece a sus usuarios un servicio de calidad. Asimismo, la investigación sintetiza información relevante y precisa sobre el tema.

**•Justificación metodológica:**

Para Bernal, (2010); Martins & Palella, (2012). Viene a ser la utilización de algunos métodos, o técnicas apropiadas que pueden crear conocimiento válido y confiable; o que pueda ayudar a otros investigadores que realicen trabajos de investigación similares.

En el presente trabajo de investigación se tiene en cuenta los instrumentos validados y adaptados a nuestra realidad y desde luego pueda ser utilizada para futuras investigaciones. Una vez validados en la experiencia y con medidas objetivas por procesamiento estadístico, servirán como referencia para futuras investigaciones en la atención al usuario en otras entidades del sector salud.

**• Justificación práctica:**

Bernal, (2010); Martins & Palella, (2012), quiere decir su ejecución sirve de ayuda para que se solucione un problema determinado, la misma que compromete en forma directa o indirectamente a un problemática social o, que establezca algunas medidas que permitan su resolución.

A través del método empleado en una investigación, se tiene como justificación practica su desarrollo como una ayuda o proponer alternativas de solución a un problema, al menos proponer estrategias aplicables que contribuyan a resolverlo

Los efectos permitirán identificar las fortalezas y debilidades de la atención que brinda el personal de salud. Del mismo modo, será posible identificar aspectos críticos en el desempeño. Tiene relevancia social ya que aborda una problemática real y constante para el personal de salud.

El presente estudio titulado la “Percepción en la Atención y Calidad del servicio del usuario de Emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto 2018”

Se justifica por las razones siguientes:

El trabajo diario que realizo, en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto observe que el servicio de urgencia el usuario no es atendido como se debe que muchas veces esperan más de la

cuenta y no les dan un buen trato oportuno con calidad y calidez, habiendo así muchas quejas por parte del usuario que no es atendido como debe ser según normas y protocolos de enfermería la descripción de los hechos, me induce a plantear la siguiente interrogante:

¿Cuál es la Percepción de la atención y calidad del servicio del usuario de emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto 2018?

## **1.6 Hipótesis**

Roberto Hernandez Sampieri (1997), las hipótesis se pueden definir como explicaciones tentativas del fenómeno investigado y formuladas a manera de proposiciones.

Según Monje-Álvarez (2011), la hipótesis es la suposición o conjetura verosímil, de relaciones entre hechos o fenómenos, sujeta a comprobación por medio de los resultados obtenidos de una muestra recolectada en un proyecto de investigación.

### **1.6.1 Hipótesis general:**

Existe relación significativa entre la percepción en la atención y la calidad de servicio del usuario de emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto 2018?

### **1.6.2 Hipótesis específicas:**

- Existe relación significativa entre la comunicación verbal y la calidad del servicio del usuario de emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto 2018
- Existe relación significativa entre la comunicación no verbal y la calidad del servicio del usuario de emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto 2018

- Existe relación significativa entre el apoyo emocional y la calidad del servicio del usuario de emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto 2018.

## **1.7 Objetivos**

Para Bernal, (2010); Martins & Palella, (2012). Los objetivos de toda investigación como es sabido es el propósito del estudio, y se identifica con la pregunta para que estoy realizando la investigación, representa lo que queremos alcanzar.

### **1.7.1 Objetivo general:**

Determinar la relación entre la Percepción en la atención y la calidad del servicio del usuario de emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto 2018.

### **1.7.2 Objetivos específicos:**

- Determinar la relación entre la comunicación verbal y la calidad del servicio del usuario de emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto 2018.
- Determinar la relación entre la comunicación no verbal y la calidad del servicio del usuario de emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto 2018
- Determinar la relación entre el apoyo emocional y la calidad del servicio del usuario de emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto 2018

Según Bernal, (2010), refiere que se desglosan del objetivo general y deben plantearse de manera que estén dirigidos al logro del objetivo general. Los objetivos específicos vienen a ser todos los eventos que se deben suceder para alcanzar el objetivo general.

## **II MÉTODO**

## 2.1 Diseño de la investigación

- **Metodología:**

Para la presente investigación se utilizó el método hipotético deductivo, con un enfoque cuantitativo.

Para Hernández, Fernández, y Baptista, (2010).,El trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo correlacional, utiliza el diseño no experimental, porque observa los fenómenos tal como se dan en su contexto natural. De tipo descriptivo ya que no se interviene o manipula la variable de estudio y de corte transversal por la recolección de datos en un único momento.

- **Tipo de estudio:**

En la investigación se empleó el tipo de estudio descriptivo correlacional .

- **Diseño**

De acuerdo al tipo de diseño la investigación fue no experimental, de corte transversal.

Sampieri, Fernández y Baptista (2006) refiere que es posible encontrar diferentes clasificaciones de los diseños de investigación cuantitativas, las mismas que pueden ser:

Investigación no Experimental: en la cual no se manipula deliberadamente las variables, solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después ser analizados; se trata de estudios donde no se hace variar de intencionalmente las variables dependientes sobre otras variables, esta investigación a su vez se subdivide en:

Diseño transversal: significa que debemos recolectar datos en un momento único sobre la investigación.



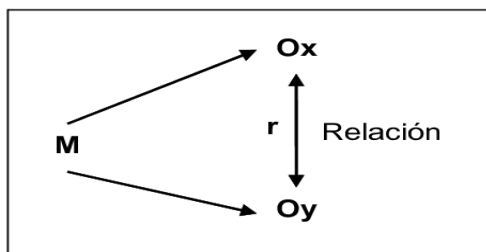


Figura 1. Diagrama del diseño correlacional

Para lo cual:

M: muestra

Ox: variable 1.

Oy: la variable 2.

r: Relación entre variables

## 2.2 Variables, operacionalización

Según Arias (2006), variable puede ser es “una característica o cualidad; magnitud o cantidad, que puede sufrir cambios, y que es objeto de análisis, medición, manipulación o control en una investigación”.

Tamayo, (2003), refiere cuando una investigación es de tipo cuantitativas, las variables se obtienen de las hipótesis y su operacionalización nos permite comprobarla, para lo cual utilizo métodos estadísticos.

### 2.2.1 Variables:

Variable 1: Percepción de la atención

Variable 2: Calidad del servicio

## 2.2.2 Operacionalización de las variables

Tabla 1.

*Operacionalización de la variable Percepción de la atención.*

DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA	NIVELES Y RANGO
1.comunicacion verbal	Información sobre el estado del paciente.			Totalmente de acuerdo=1
	Responde al interrogatorio, Educación al familiar sobre el tratamiento.	1,2,3,4,5,6		
2.comunicacion no verbal	Educación al paciente como enfrentar la angustia.		Ordinal	En desacuerdo=2
	Información sobre los procedimientos a realizan			
3.apoyo emocional	.Gestos positivos (cuidados comprensivos, tono de voz suave)	7,8,9,10,11, 12		Ni de acuerdo ni en desacuerdo=3
	.Gestos negativos (muecas, fruncir las cejas, mirar al familiar de lejos, ignorarlo).			De acuerdo=4
	Comportamiento del personal de salud hacia el usuario (brindarle palabras de aliento, dándole confianza, seguridad y aceptación.	13,14 , 15 y 16		Totalmente de acuerdo=5

Nota: tomado de Martínez, "Percepción de la atención del paciente crítico, sobre la atención que brinda la enfermera ante una crisis situacional en los servicios de medicina de un hospital de Lima-2014

Tabla 2.

*Operacionalización de la variable 2: calidad del servicio.*

<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ITEMS</b>	<b>ESCALA</b>	<b>NIVELES Y RANGO</b>
1.Elementos tangibles	. Estado físico de las instalaciones.	1,2,3,4,5,6	Ordinal	Totalmente en desacuerdo=1
	. Limpieza de las instalaciones.			
2.Capacidad de respuesta	. Presentación personal de salud.	7,8,9,10.	Ordinal	De acuerdo=4
	. Materiales de comunicación.			
3.Empatia	. Señalización y Áreas exclusivas.	11,12 , 13,14,15 y 16	Ordinal	ni de acuerdo ni en desacuerdo=3
	. Sencillez de los trámites para la atención.			
3.Empatia	. Disposición para la atender preguntas.	11,12 , 13,14,15 y 16	Ordinal	De acuerdo=4
	. Agilidad del trabajo para la atención inmediata.			
3.Empatia	. Amabilidad en el trato.	11,12 , 13,14,15 y 16	Ordinal	Totalmente de acuerdo=5
	. Comprensión de las necesidades de los usuarios.			
3.Empatia	. Horarios adecuados.	11,12 , 13,14,15 y 16	Ordinal	Totalmente de acuerdo=5
	. Claridad en las orientaciones brindadas al usuario.			

Nota: tomado del modelo Servqual .

## **2.3 Población y muestra**

### **2.3.1 Población**

La población de estudio estuvo constituida por los usuarios que acuden al servicio de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, que en base a la data histórica hacen un total de 1,800 pacientes por mes.

Por las características del estudio solo se consideró a la población de adultos que son aproximadamente 1,000.

La muestra es por conveniencia se consideró 80 usuarios que se atienden en el servicio de emergencia.

### **2.3.2 Muestra**

Según Hernández Sampieri (2014), menciona que la muestra está definida por una porción de la población, Digamos que es un subconjunto de elementos que pertenecen a uno más grande que viene a ser la población. Todas las muestras en el enfoque de tipo cuantitativos deben ser significativas, por lo que cuando utilizamos los términos al azar aleatorio esto implica un procedimiento mecánico que utiliza la probabilística en seleccionar elementos, pero determina el tipo de muestra y el muestreo.

El tipo de muestreo fue no probabilístico, no se aplicó la fórmula muestral; por ser una muestra conveniencia ya que permitió seleccionar aquellos casos accesibles que acepten ser incluidos. Esto, fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador.

### **2.3.3 Criterios de inclusión y exclusión.**

#### **Criterio de inclusión.**

Usuarios adultos que se atienden en el servicio de emergencia.

Usuarios que deseen participar del estudio y firmen el consentimiento informado.

Familiares que sean letrados.

**Criterios de exclusión.**

Usuarios menores de edad.

Usuarios que hablen una lengua que no sea el español.

Usuarios que se nieguen a participar y que no hayan firmado el consentimiento informado.

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

La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario, para la primera variable se tomó como referencia un cuestionario de 20 ítems titulado Percepción del familiar sobre la atención de enfermería elaborado por la licenciada Martínez Ángeles donde su trabajo reporta nivel de validez mayoritaria de 0.77 y con una confiabilidad de alfa mayor de 0.74. en su estudio de investigación. El instrumento en referencia fue adaptado y modificado por la licenciada Mery Ccanchi Ventura, a la realidad del servicio emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, tomando 16 preguntas de un total de 20, el instrumento fue evaluado a través de un juicio de expertos constituido por 5 profesionales correspondientes: 2 profesionales de enfermería en el área de docencia y 3 en el área asistencial; quienes emitieron sus opiniones y cuyos resultados se sometieron a la prueba de V de Aiken obteniendo finalmente la validación del instrumento (apéndice B ) y para la segunda variable se aplicó 16 ítems o preguntas basados en SERVQUAL. Para ello se recopiló los datos de manera directa teniendo en cuenta la muestra elegida, anónima.

Para el procesamiento de los datos obtenidos se diseñó un libro de codificación de Ítems y una tabla matriz en el cual se asignó un valor a cada alternativa de respuesta de la siguiente manera:

- a) Totalmente de acuerdo (5 puntos);
- b) de acuerdo (4 puntos);
- c) indecisión (3 puntos);
- d) en desacuerdo (2 puntos);

e) totalmente en desacuerdo (1 punto).

La técnica que se aplicó fue la encuesta y el instrumento el cuestionario.

#### 1.- Confiabilidad Alfa de Cronbach de los instrumentos de medición

Para determinar el grado de confiabilidad de los instrumentos de medición del tema de investigación que estamos tratando haremos uso del Coeficiente Alfa de Cronbach, cuya fórmula a usar es:

$$\alpha = \frac{K}{(K - 1)} \left[ 1 - \frac{\sum s_i^2}{s_T^2} \right]$$

Donde:

**K** : Es el número total de ítems

$\sum s_i^2$  : Sumatoria de las varianzas de los ítems

$s_T^2$  : Varianza de la suma de ítems

#### Nivel de Confiabilidad

- 0,80 a 1,00 Elevada
- 0,60 a 0,79 Aceptable
- 0,40 a 0,59 Moderada
- 0,20 a 0,39 Baja
- 0,00 a 0,19 Muy baja

#### A. Confiabilidad Alfa de Cronbach del instrumento percepción de la atención

Tabla 3.

*Coefficientes Alfa de Cronbach del instrumento "Percepción de la atención"*

Variable	Numero de Ítems	Coefficiente Alfa de Cronbach: $\alpha$
Percepción de la atención	16	0.927

*Fuente: Elaboración en SPSS*

Observamos que en la Tabla 3 se puede apreciar que el coeficiente *Alfa de Cronbach* correspondientes a la variable percepción del usuario es 0.927 y es mayor a 0.80, por lo cual concluimos que la confiabilidad del instrumento de medición es Elevada.

#### B. Confiabilidad Alfa de Cronbach del instrumento calidad del servicio

Tabla 4.

*Coefficientes Alfa de Cronbach del instrumento "calidad del servicio"*

Variable	Numero de Ítems	Coefficiente Alfa de Cronbach: $\alpha$
Calidad de servicio	16	0.943

*Fuente: Elaboración en SPSS*

Observamos que en la Tabla 4 se puede apreciar que el coeficiente *Alfa de Cronbach* correspondientes a la variable eficacia en la atención es 0.943 y es mayor a 0.80, por lo cual concluimos que la confiabilidad del instrumento de medición es Elevada.

## **2.5 Métodos de análisis de datos**

Rojas Soriano, (2013), menciona que el análisis de datos es un procedimiento mediante el cual se realiza la separación de los elementos básicos de la información y son analizados con el objetivo de responder a las distintas preguntas planteadas en la investigación.

Para el análisis de la información se codificaron e ingresaron los datos de del cuestionario. El procesamiento de datos se realizó con el estadístico SPSS v. 25., el mismo que permitió tabular y organizar los datos en tablas y gráficos para luego ser analizados.

## **2.6 Aspectos éticos**

El cuestionario se aplicó previa información y consentimiento a los usuarios. Según la “Ley General de Salud” en el capítulo I, artículo 4 indica que ninguna persona puede ser sometida a tratamiento médico o quirúrgico, sin su consentimiento previo o el de la persona llamada legalmente a darlo”. Contará con el consentimiento informado y por escrito del sujeto de investigación quien deberá recibir explicación clara y completa (artículo 1, incisos 20 y 21).



### **III RESULTADOS**

### 3.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

Tabla 5.

*Datos generales de usuarios que acudieron al servicio de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018*

<b>Edad</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
	<b>80</b>	<b>100.0</b>
19 – 30	34	42.5
31 – 40	17	21.3
41 – 50	14	17.5
51 – 60	12	15.0
61 – 65	3	3.8
<b>Grado de instrucción</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
	<b>80</b>	<b>100.0</b>
Prim_Completa	1	1.3
Sec_Completa	41	51.3
Sec_Incompleta	9	11.3
Sup_Completo	20	25.0
Sup_Incompleto	1	1.3
Univ_Completo	6	7.5
Univ_Incompleto	2	2.5
Prim_Completa	1	1.3
<b>Parentesco</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
	<b>80</b>	<b>100.0</b>
Amigo	1	1.3
Familiar	7	8.8
Hermano	1	1.3
HIJA(O)	3	3.8
Madre	3	3.8
Nieta	1	1.3
Paciente	62	77.5
Padre	2	2.5

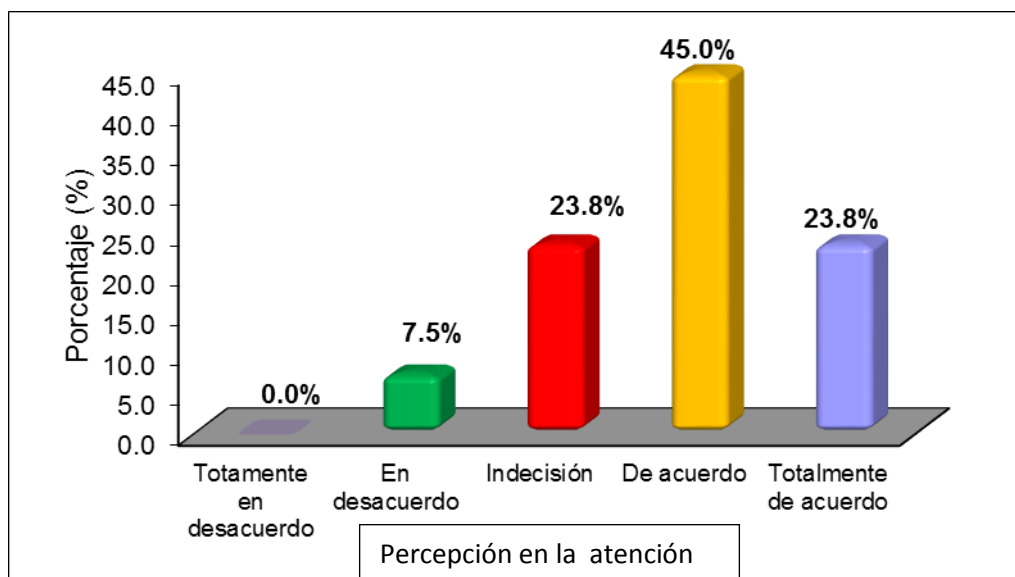
El instrumento se aplicó a 80 usuarios que acudieron al servicio de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, cuyas edades estaban comprendidas entre los 19 a 65 años, donde la mayoría (42.5%) tenían edades entre 19 a 30 años; con secundaria completa 51.3% y de parentesco paciente el 77.5%.

Tabla 5.

*Percepción en la atención del usuario de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	0	0.0	0.0
En desacuerdo	6	7.5	7.5
Indecisión	19	23.8	31.3
De acuerdo	36	45.0	76.3
Totalmente de acuerdo	19	23.8	100.0
Total	80	100.0	

*Fuente: C.M.I. Manuel Barreto, 2018*



*Fuente: C.M.I. Manuel Barreto, 2018*

*Figura 2. Percepción de la atención del usuario de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018*

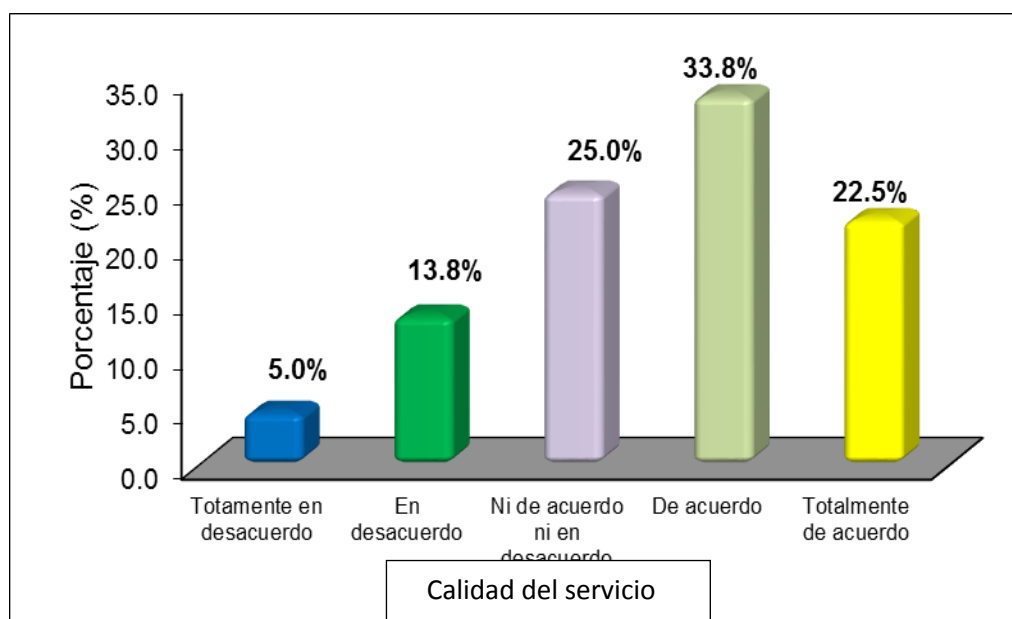
Interpretación: Se observa en la tabla 6 y figura 2, que del total de usuarios encuestados sobre percepción en la atención y calidad, 7.5% están en desacuerdo con la atención y calidad, 23.8% indecisos, 45% de acuerdo y 23.8% totalmente de acuerdo.

Tabla 7.

*Calidad del servicio de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	4	5.0	5.0
En desacuerdo	11	13.8	18.8
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	20	25.0	43.8
De acuerdo	27	33.8	77.5
Totalmente de acuerdo	18	22.5	100.0
Total	80	100.0	

*Fuente: C.M.I. Manuel Barreto, 2018*



*Fuente: C.M.I. Manuel Barreto, 2018*

*Figura3. Calidad del usuario en el servicio de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018*

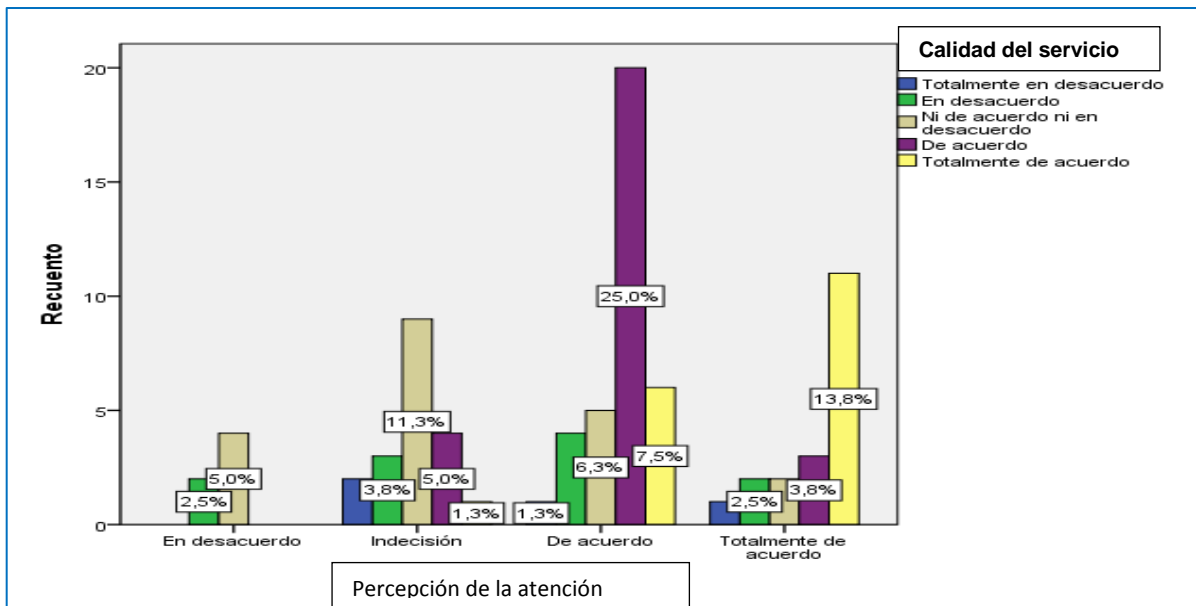
Interpretación: Se observa en la tabla 7 y figura 3, que del total de usuarios encuestados sobre calidad del servicio de emergencia, 5% están totalmente en desacuerdo con la atención, 13.8% están en desacuerdo, 25% ni de acuerdo ni en desacuerdo, 33.8% de acuerdo y 22.5% totalmente de acuerdo.

Tabla 8.

*Percepción de la atención y Calidad del usuario en el servicio de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018*

		Calidad del servicio				Totalmente de acuerdo	Total
		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo		
Percepción de la atención	En desacuerdo	Recuento	0	2	4	0	6
		% del total	,0%	2,5%	5,0%	,0%	7,5%
	Indecisión	Recuento	2	3	9	4	19
		% del total	2,5%	3,8%	11,3%	5,0%	23,8%
	De acuerdo	Recuento	1	4	5	20	36
		% del total	1,3%	5,0%	6,3%	25,0%	45,0%
	Totalmente de acuerdo	Recuento	1	2	2	3	11
		% del total	1,3%	2,5%	2,5%	3,8%	13,8%
Total		Recuento	4	11	20	27	80
	% del total	5,0%	13,8%	25,0%	33,8%	22,5%	100,0%

Fuente: Elaboración en SPSS



Fuente: Elaboración en SPSS

Figura 4. Percepción en la atención y Calidad del servicio del usuario de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018

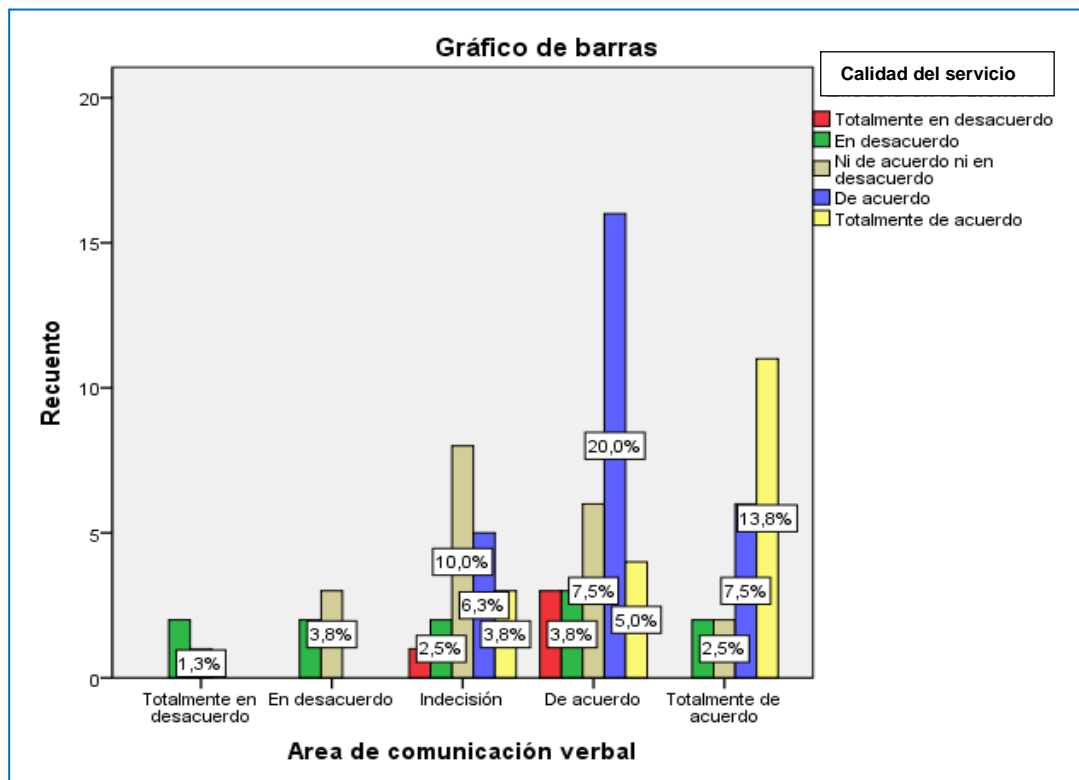
Interpretación: En la tabla 8 y figura 4 se aprecia que del total de usuarios encuestados, la mayoría (25.0) está de acuerdo en la percepción de la atención y calidad del servicio; seguido del 13.8% que están totalmente de acuerdo en ambas variables

Tabla 9.

*Percepción en la comunicación verbal y calidad del servicio del usuario de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018*

Área de comunicación verbal	Totalmente en desacuerdo	Recuento	Calidad del Servicio				Totalmente de acuerdo	Total
			Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo		
Indecisión	Totalmente en desacuerdo	0	0,0%	2	1	0	0	3
	En desacuerdo	0	,0%	2	3	0	0	5
De acuerdo	Recuento	1	1,3%	2	8	5	3	19
	% del total	1,3%	2,5%	10,0%	6,3%	3,8%	23,8%	
Totalmente de acuerdo	Recuento	3	3,8%	3	6	16	4	32
	% del total	3,8%	3,8%	7,5%	20,0%	5,0%	40,0%	
Total	Recuento	0	,0%	2	2	6	11	21
	% del total	,0%	2,5%	2,5%	7,5%	13,8%	26,3%	
Total	Recuento	4	5,0%	11	20	27	18	80
	% del total	5,0%	13,8%	25,0%	33,8%	22,5%	100,0%	

*Fuente: Elaboración en SPSS*



*Fuente: Elaboración en SPSS*

*Figura 5. Percepción de la atención en la comunicación verbal y calidad del servicio de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018*

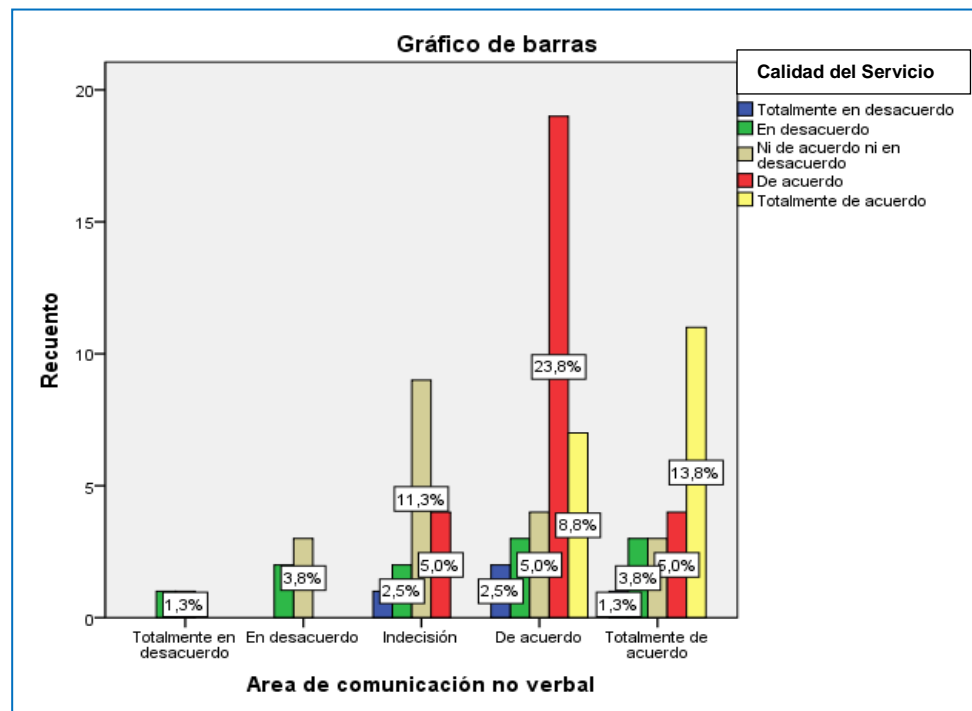
Interpretación: En la tabla 9 y figura 5 se aprecia que del total de usuarios encuestados, la mayoría (20%) está de acuerdo con la comunicación verbal y calidad del servicio; seguido del 13,8% que están totalmente de acuerdo en ambas variables.

Tabla 10.

*Percepción de la atención en la comunicación no verbal y calidad del servicio de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018*

Área de comunicación no verbal	Totalmente en desacuerdo	Recuento	Calidad del Servicio				Totalmente de acuerdo	Total
			Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo		
Área de comunicación no verbal	Totalmente en desacuerdo	Recuento	0	1	1	0	0	2
		% del total	,0%	1,3%	1,3%	,0%	,0%	2,5%
	En desacuerdo	Recuento	0	2	3	0	0	5
		% del total	,0%	2,5%	3,8%	,0%	,0%	6,3%
	Indecisión	Recuento	1	2	9	4	0	16
		% del total	1,3%	2,5%	11,3%	5,0%	,0%	20,0%
	De acuerdo	Recuento	2	3	4	19	7	35
		% del total	2,5%	3,8%	5,0%	23,8%	8,8%	43,8%
	Totalmente de acuerdo	Recuento	1	3	3	4	11	22
		% del total	1,3%	3,8%	3,8%	5,0%	13,8%	27,5%
Total		Recuento	4	11	20	27	18	80
		% del total	5,0%	13,8%	25,0%	33,8%	22,5%	100,0%

*Fuente: Elaboración en SPSS*



*Fuente: Elaboración en SPSS*

*Figura 6. Percepción de la atención en comunicación no verbal y calidad en el servicio de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018*

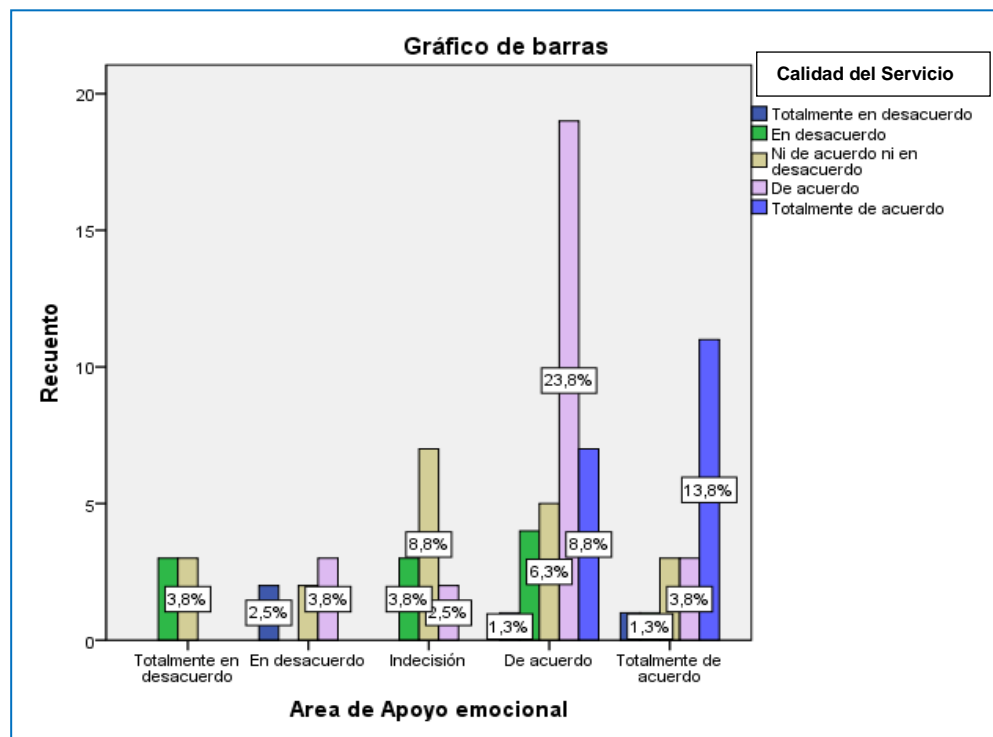
Interpretación: En la tabla 10 y figura 6 se aprecia que del total de usuarios encuestados, la mayoría (23,8%) está de acuerdo con la comunicación no verbal y calidad del servicio; seguido del 13,8% que están totalmente de acuerdo en ambas variables.

Tabla 11.

*Percepción de la atención en el apoyo emocional y calidad del servicio de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018*

Área de Apoyo emocional	Totalmente en desacuerdo	Recuento	Calidad del Servicio				Totalmente de acuerdo	Total
			Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo		
Totalmente en desacuerdo	Recuento	0	3	3	0	0	6	
	% del total	,0%	3,8%	3,8%	,0%	,0%	7,5%	
En desacuerdo	Recuento	2	0	2	3	0	7	
	% del total	2,5%	,0%	2,5%	3,8%	,0%	8,8%	
Indecisión	Recuento	0	3	7	2	0	12	
	% del total	,0%	3,8%	8,8%	2,5%	,0%	15,0%	
De acuerdo	Recuento	1	4	5	19	7	36	
	% del total	1,3%	5,0%	6,3%	23,8%	8,8%	45,0%	
Totalmente de acuerdo	Recuento	1	1	3	3	11	19	
	% del total	1,3%	1,3%	3,8%	3,8%	13,8%	23,8%	
Total	Recuento	4	11	20	27	18	80	
	% del total	5,0%	13,8%	25,0%	33,8%	22,5%	100,0%	

*Fuente: Elaboración en SPSS*



*Fuente: Elaboración en SPSS*

*Figura 7. Percepción en la atención del apoyo emocional y Calidad del servicio de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018*

Interpretación: En la tabla 11 y figura 7 se aprecia que del total de usuarios encuestados, la mayoría (23,8%) está de acuerdo con apoyo emocional en la calidad del servicio; seguido del 13,8% que están totalmente de acuerdo en ambas variables.

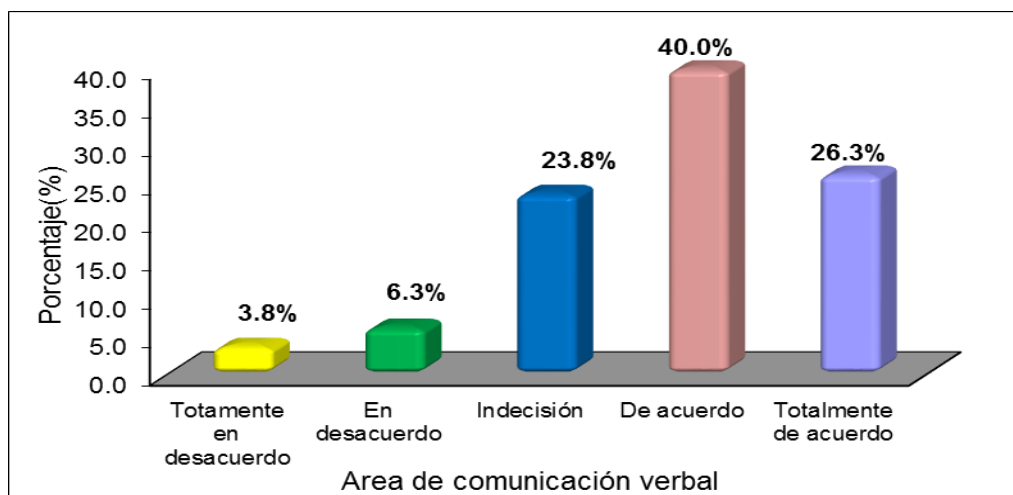


Tabla 12.

*Percepción en la atención en el área de la comunicación verbal del usuario de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	3	3.8	3.8
En desacuerdo	5	6.3	10.0
Indecisión	19	23.8	33.8
De acuerdo	32	40.0	73.8
Totalmente de acuerdo	21	26.3	100.0
Total	80	100.0	

*Fuente: C.M.I. Manuel Barreto, 2018*



*Fuente: C.M.I. Manuel Barreto, 2018*

*Figura 8. Percepción en la atención en el área de comunicación verbal del usuario de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018*

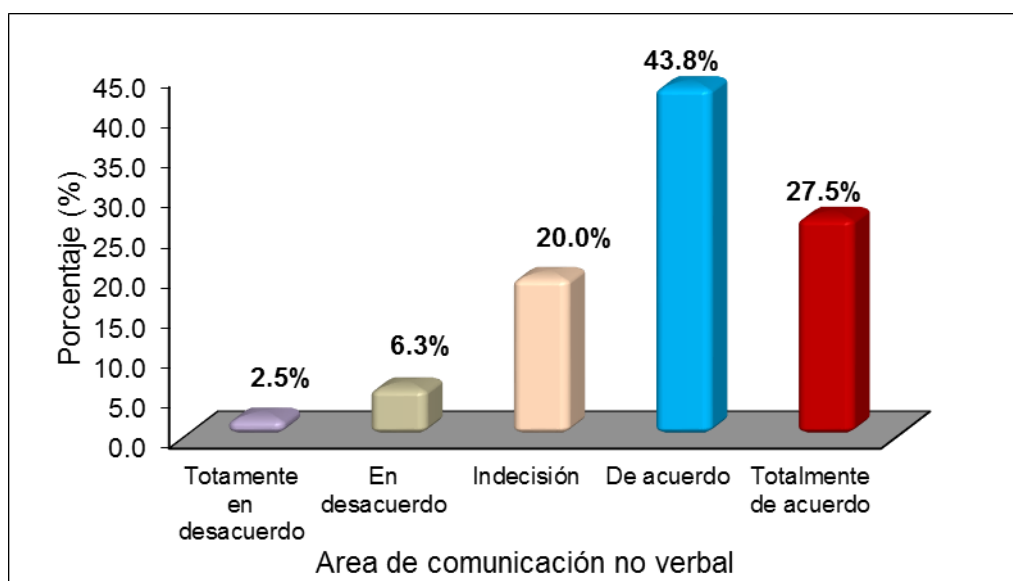
Interpretación: Se observa en la tabla 12 y figura 8, que del total de usuarios encuestados sobre percepción de la atención en el área de comunicación verbal, 3.8% están totalmente en desacuerdo con la atención, 6.3% están en desacuerdo, 23.8% indecisos, 40% de acuerdo y 26.3% totalmente de acuerdo.

Tabla 13.

*Percepción en la atención del usuario en el área de comunicación no verbal del usuario del servicio de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	2	2.5	2.5
En desacuerdo	5	6.3	8.8
Indecisión	16	20.0	28.8
De acuerdo	35	43.8	72.5
Totalmente de acuerdo	22	27.5	100.0
Total	80	100.0	

*Fuente: C.M.I. Manuel Barreto, 2018*



*Fuente: C.M.I. Manuel Barreto, 2018*

*Figura 9. Percepción en la atención en el área de comunicación no verbal del usuario de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018*

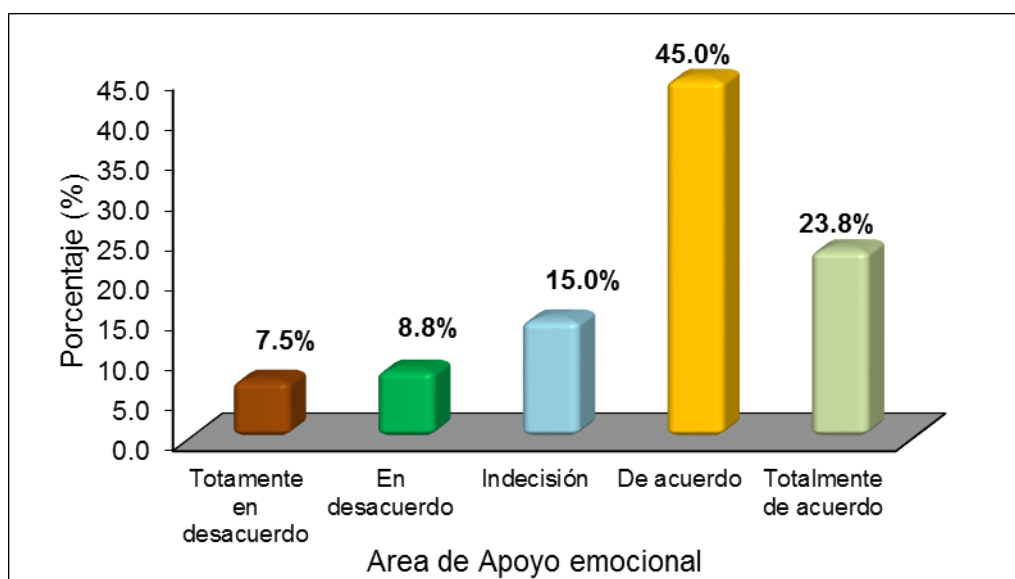
Interpretación: Se observa en la tabla 13 y figura 9 que, del total de usuarios encuestados sobre percepción de la atención en el área de comunicación no verbal, 2.5% están totalmente en desacuerdo con la atención, 6.3% están en desacuerdo, 20% indecisos, 43.8% de acuerdo y 27.5% totalmente de acuerdo.

Tabla 14.

*Percepción en la atención en el área de apoyo emocional del usuario del servicio de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	6	7.5	7.5
En desacuerdo	7	8.8	16.3
Indecisión	12	15.0	31.3
De acuerdo	36	45.0	76.3
Totalmente de acuerdo	19	23.8	100.0
Total	80	100.0	

*Fuente: C.M.I. Manuel Barreto, 2018*



*Fuente: C.M.I. Manuel Barreto, 2018*

*Figura 10. Percepción de la atención en el área de apoyo emocional del usuario de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018*

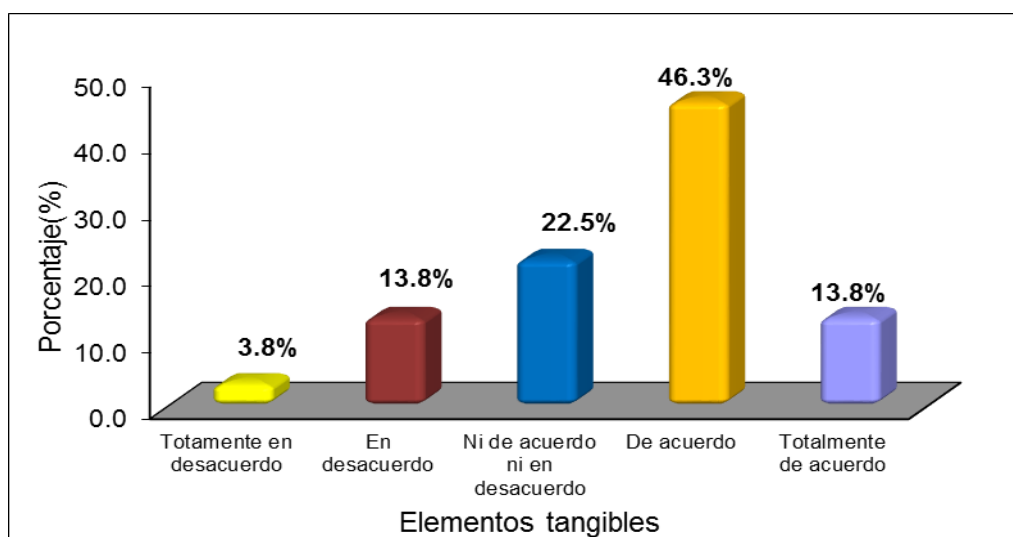
Interpretación: Se observa en la tabla 14 y figura 10, que, del total de usuarios encuestados sobre percepción en la atención en el área de apoyo emocional, 7.5% están totalmente en desacuerdo con la atención, 8.8% están en desacuerdo, 15% indecisos, 45% de acuerdo y 23.8% totalmente de acuerdo.

Tabla 15.

*Calidad del servicio según elementos tangibles del usuario de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	3	3.8	3.8
En desacuerdo	11	13.8	17.5
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	18	22.5	40.0
De acuerdo	37	46.3	86.3
Totalmente de acuerdo	11	13.8	100.0
Total	80	100.0	

*Fuente: C.M.I. Manuel Barreto, 2018*



*Fuente: C.M.I. Manuel Barreto, 2018*

*Figura 11. Calidad del servicio según elementos tangibles del usuario de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018*

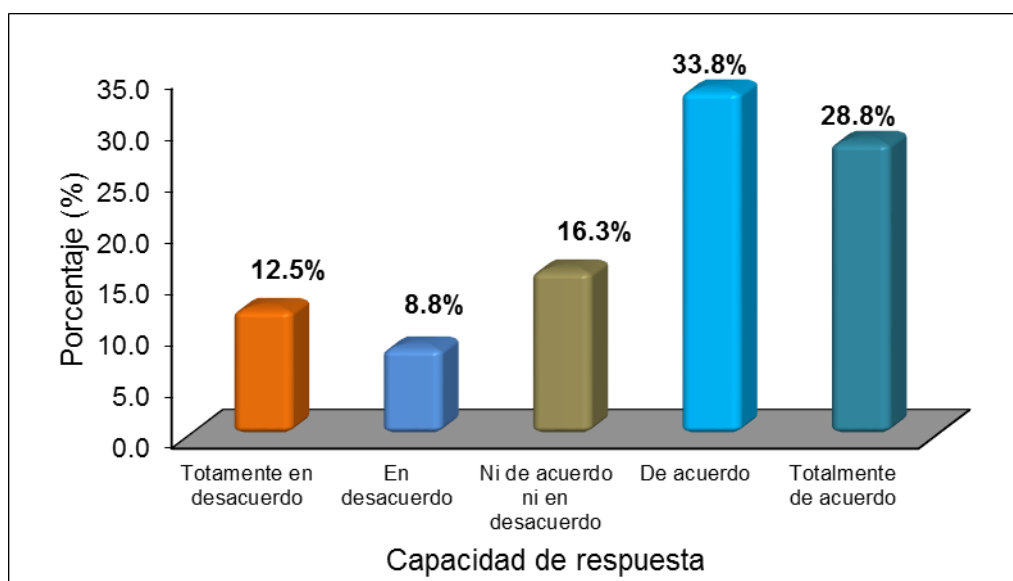
Interpretación: Se observa en la tabla 15 y figura 11, que del total de usuarios encuestados sobre calidad del servicio según elementos tangibles, 3.8% están totalmente en desacuerdo con la atención, 13.8% están en desacuerdo, 22.5% ni de acuerdo ni en desacuerdo, 46.3% de acuerdo y 13.8% totalmente de acuerdo.

Tabla 16.

*Calidad del servicio según capacidad de respuesta del usuario de emergencia del C.M.I.  
Manuel Barreto, 2018*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	10	12.5	12.5
En desacuerdo	7	8.8	21.3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	13	16.3	37.5
De acuerdo	27	33.8	71.3
Totalmente de acuerdo	23	28.8	100.0
Total	80	100.0	

*Fuente: C.M.I. Manuel Barreto, 2018*



*Fuente: C.M.I. Manuel Barreto, 2018*

*Figura 12. Calidad del servicio según capacidad de respuesta del usuario de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018*

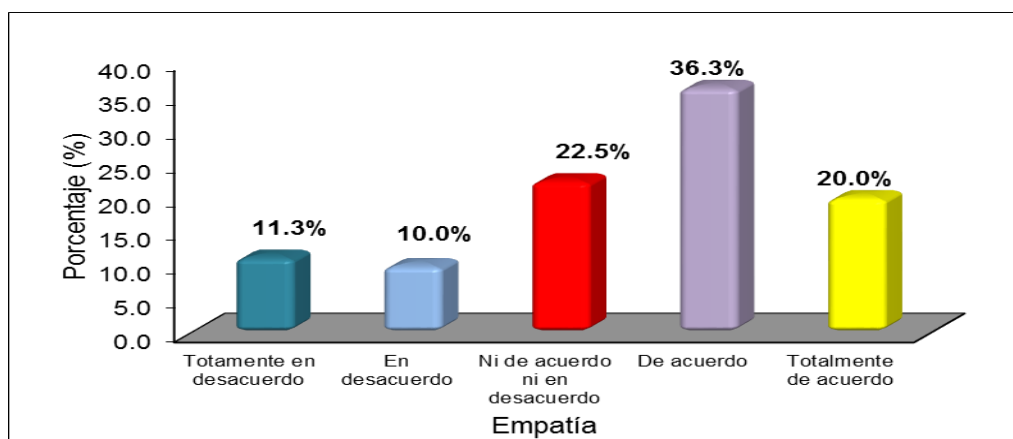
Interpretación: Se observa en la tabla 16 y figura 12, que del total de usuarios encuestados sobre calidad del servicio según capacidad de respuesta, 12.5% están totalmente en desacuerdo con la atención, 8.8% están en desacuerdo, 16.3% ni de acuerdo ni en desacuerdo, 33.8% de acuerdo y 28.8% totalmente de acuerdo.

Tabla 17.

*Calidad del servicio según empatía del usuario de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	9	11.3	11.3
En desacuerdo	8	10.0	21.3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	18	22.5	43.8
De acuerdo	29	36.3	80.0
Totalmente de acuerdo	16	20.0	100.0
Total	80	100.0	

*Fuente: C.M.I. Manuel Barreto, 2018*



*Fuente: C.M.I. Manuel Barreto, 2018*

*Figura 13. Calidad del servicio según empatía del usuario de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018*

Interpretación: Se observa en la tabla 17 y figura 13, que del total de usuarios encuestados sobre calidad del servicio según empatía, 11.3% están totalmente en desacuerdo con la atención, 10% están en desacuerdo, 22.5% ni de acuerdo ni en desacuerdo, 36.3% de acuerdo y 20% totalmente de acuerdo.

### 3.2 Prueba de hipótesis

#### Hipótesis general

H<sub>1</sub>: La Percepción en la atención se relaciona significativamente con la calidad del servicio del usuario de emergencia del CMI Manuel Barreto 2018

H<sub>0</sub>: La Percepción del usuario no se relaciona significativamente con la calidad del servicio del usuario de emergencia del CMI Manuel Barreto 2018.

Tabla 18.

*Prueba Rho de Spearman para la Percepción en la atención y calidad del servicio del usuario de emergencia del CMI Manuel Barreto 2018*

			Correlaciones	
			Percepción de la atención	Calidad del servicio
Rho de Spearman	Percepción en la atención	Coefficiente de correlación	1,000	,571**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Calidad del usuario	Coefficiente de correlación	,571**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración en SPSS

**Interpretación:** Como  $p^{\text{evalué}} = 0.00 < 0.01$ , se rechaza H<sub>0</sub> y se concluye que la Percepción en la atención se relaciona significativamente con la calidad del servicio del usuario de emergencia del CMI Manuel Barreto.

#### Hipótesis específica 1

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre la comunicación verbal y la calidad del servicio del usuario en el servicio de emergencia del CMI Manuel Barreto, 2018.

H<sub>0</sub>: NoExiste relación significativa entre la comunicación verbal y la calidad del servicio del usuario de emergencia del CMI Manuel Barreto, 2018.

Tabla 19.

*Prueba Rho de Spearman para la comunicación verbal y calidad del servicio del usuario de emergencia del CMI Manuel Barreto 2018*

<b>Correlaciones</b>				
			Area de comunicación verbal	Calidad del servicio
Rho de Spearman	Area de comunicación verbal	Coeficiente de correlación	1,000	,482**
		Sig. (bilateral)	.	<b>,000</b>
		N	80	80
	Calidad del usuario	Coeficiente de correlación	,482**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración en SPSS

**Interpretación:** Como  $p\text{-value} = 0.00 < 0.01$ , se rechaza H<sub>0</sub> y se concluye que Existe relación significativa entre la comunicación verbal y la calidad del servicio en el servicio de emergencia del CMI Manuel Barreto.

## **Hipótesis específica 2**

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre la comunicación no verbal y la calidad del servicio del usuario de emergencia del CMI Manuel Barreto, 2018.

H<sub>0</sub>: NoExiste relación significativa entre la comunicación no verbal y la calidad del servicio del usuario de emergencia del CMI Manuel Barreto, 2018.



Tabla 20.

*Prueba Rho de Spearman para la comunicación no verbal y la calidad del servicio del usuario de emergencia del CMI Manuel Barreto 2018*

Correlaciones			Área de comunicación no verbal	Calidad del servicio
Rho de Spearman	Área de comunicación no verbal	Coeficiente de correlación	1,000	,511**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Calidad del usuario	Coeficiente de correlación	,511**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración en SPSS

**Interpretación:** Como  $p^*value = 0.00 < 0.01$ , se rechaza  $H_0$  y se concluye que Existe relación significativa entre la comunicación no verbal y la calidad del servicio del usuario de emergencia del CMI Manuel Barreto.

### Hipótesis específica 3

$H_1$ : Existe relación significativa entre el apoyo emocional y la calidad del servicio del usuario de emergencia del CMI Manuel Barreto, 2018.

$H_0$ : NoExiste relación significativa entre el apoyo emocional y la calidad del servicio del usuario de emergencia del CMI Manuel Barreto, 2018.

Tabla 21.

*Prueba Rho de Spearman para el apoyo emocional y la calidad del servicio del usuario de emergencia del CMI Manuel Barreto 2018*

<b>Correlaciones</b>			Área de apoyo emocional	Calidad del usuario
Rho de Spearman	Área de apoyo emocional	Coeficiente de correlación	1,000	,555**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Calidad del usuario	Coeficiente de correlación	,555**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración en SPSS

**Interpretación:** Como  $p\text{-value} = 0.00 < 0.01$ , se rechaza  $H_0$  y se concluye que Existe relación significativa entre el apoyo emocional y la calidad del usuario en el servicio de emergencia del CMI Manuel Barreto.

## **IV DISCUSIÓN**

En el presente estudio de investigación titulado: “Percepción de la atención y la calidad del servicio del usuario de emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, los resultados obtenidos mantienen una relación directa según el procesamiento de la información recogida mediante la aplicación de los instrumentos. El presente estudio en relación a los datos generales se aplicó a 80 usuarios que acudieron al servicio de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, cuyas edades estaban comprendidas entre los 19 a 65 años, donde la mayoría (42.5%) tenían edades entre 19 a 30 años; con secundaria completa 51.3% y de parentesco paciente el 77.5%.

Autores como Pérez y Gardey (2012) define como percepción al proceso cognoscitivo a través del cual las personas son capaces de comprender su entorno y actuar en consecuencia a los impulsos que reciben; se trata de entender y organizar los estímulos generados por el ambiente y darles un sentido. Martínez 2014(pág.23). La percepción se puede evaluar midiendo elementos importantes como: trato digno, definido como el respeto a los derechos humanos y a las características de las personas: respeto, como la virtud por la cual reconocemos y tenemos presente de manera habitual la dignidad de las personas, como seres únicos e irrepetibles Según los resultados obtenidos del estudio de investigación los usuarios encuestados sobre percepción según la atención, 7.5% están en desacuerdo con la atención, 23.8% indecisos, 45% de acuerdo y 23.8% totalmente de acuerdo. Así mismo se contrarresta a este estudio donde refiere Ninamango en su investigación Percepción de la calidad de servicio de los usuarios del consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza llegó a la conclusión que la insatisfacción encontrada (83,9%) es muy alta en comparación a estudios previos. Así mismo también se asemeja este estudio donde se refiere Huamán, S. en su investigación Percepción de la calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital general “José Soto Cadenilla” chota, en dicho trabajo de investigación llegó a la siguiente conclusión que el 75 % de los trabajadores del servicio de emergencia, tienen una percepción global de la calidad de atención es regular, y solo el 21 % una percepción buena, en el mismo sentido lo hacen los pacientes, el 67% de los mismos perciben la calidad de atención como regular y el 32 % perciben buena la calidad de atención. Estos datos son similares, Araujo, Fuenmayor, (2014) Percepción de la calidad de servicio de los usuarios de los programas sociales en salud. El artículo tiene como propósito conocer la percepción de los usuarios de los programas sociales en salud, en cuanto a la calidad de servicio prestada por los Centros de Diagnóstico Integral (CDI) administrados por el

Ministerio del Poder Popular para la Salud del Ejecutivo Nacional y la Red de Centros Clínicos Ambulatorios pertenecientes al Programa Nuevo Modelos de Gestión de Salud de la Gobernación del estado Zulia. Las unidades de observación fueron los CDI y los Ambulatorios ubicados en la ciudad de Maracaibo y San Francisco. Los resultados permitieron conocer aquellos atributos del servicio que están contribuyendo a la satisfacción los usuarios. En términos generales se concluye que el servicio que recibe el usuario de los centros asistenciales es bueno, apoyado en la percepción positiva que estos manifestaron de los mismos. No obstante, se corroboró en el Centro de Salud que la mayoría de usuarios dan una opinión positiva para efectos de la percepción sobre la eficacia de la atención en el servicio de emergencia.

Referente al total de usuarios encuestados sobre calidad del servicio, 5% están totalmente en desacuerdo con la atención, 13.8% están en desacuerdo, 25% ni de acuerdo ni en desacuerdo, 33.8% de acuerdo y 22.5% totalmente de acuerdo. Según Donavedian (1993). La calidad en el ámbito central donde se definen las normas y especificaciones. Los temas relacionados con la calidad también son importantes de considerar en el ámbito local en la medida en que los directivos deciden cómo aplicar las normas y adaptarlas a las condiciones locales. Cuando determinan qué normas deben aplicarse en una situación dada, hay que tener en cuenta los riesgos relativos relacionados con la condición y el procedimiento médico. Asimismo, Malagón refiere a la calidad como calificación de la manera como una actividad o servicio responde a los requerimientos, expectativas y necesidades del sujeto o medio sobre el cual actúa. Evalúa la calidad del producto resultante. Hablar de calidad podemos hablar de la calidad de atención, comprende parámetros, cortesía, puntualidad, presentación del personal, respeto, amabilidad, trato oportuno cuando existe padecimiento, una pronta atención, diligencia en el uso de medios para diagnósticos, calidez humana, destreza resolución de conflictos, comunicación entre los usuarios y la familia, desarrollo profesional, presencia física, igualdad, eficacia en los diversos procesos y la continuación preparación de los profesionales para brindar un servicio de calidad a los clientes.

En cuanto a los resultados del estudio de investigación se asemeja a Vallejo. (2015). El cual realizó una investigación de tipo cuantitativa de alcance descriptiva y el cual tenía como objetivo determinar la percepción de la calidad de atención en el Servicio de Emergencia del Hospital General I “José Soto Cadenillas” Chota, en dicho trabajo de

investigación llegó a la siguiente conclusión: que el 67% de los mismos perciben la calidad de atención como regular y el 32 % perciben buena la calidad de atención. Para el MINSA, los principios de gestión de la calidad son descritos como: Enfoque al usuario: en este principio resalta la importancia que las instituciones depende de manera directa e indirecta de los usuarios o pacientes y por tanto es necesario satisfacer y esforzarse para lograr cumplir con los requisitos excelentes a las expectativas. Estudios muestran resultados diferentes a esta investigación de acuerdo a Chinchay Montenegro (2014), en su trabajo de investigación: “Percepción de la calidad de atención y el grado de satisfacción del usuario en estancia intrahospitalaria del hospital II-1 rioja”, Los resultados expresan que la calidad de atención en los servicios de hospitalización el 89.7 % es buena, el 10.3% es mala. Quedando satisfechos el 85.3 % y el 14.7 % quedó insatisfecho por la atención recibida. En conclusión, la calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios durante su estancia intrahospitalaria es bueno.

En cuanto a los resultados del estudio de investigación se aprecia que del total de usuarios encuestados, la mayoría (25.5) están de acuerdo en la percepción de la atención y calidad del servicio del usuario en emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto; seguido del 13.8% que están totalmente de acuerdo en ambas variables. Según Minsa En este mismo sentido, la calidad de atención refiere dos grandes enfoques, el primero está centrado en la oferta (mide las características objetivas verificables de los servicios brindados por los profesionales de la salud; y el segundo, se centra en la demanda, de este modo se refiere hace referencia a la valoración de los usuarios hacia los diversos niveles de atención. En efecto, la Calidad de atención es una propiedad que solo le compete a la atención en salud, y que por tanto contiene un alto grado de importancia, desarrollo y experiencia profesional en el sector salud. Ahora bien, la calidad también hace referencia a la totalidad de funciones, características o conductas de un excelente producto o de un óptimo servicio prestado, los mismos que se hacen imprescindibles para satisfacción las necesidades de los usuarios. (RM N<sup>a</sup> 727 – 2009/MINSA). Cabe mencionar Mallqui P. (2017), en su investigación Calidad en la atención de emergencia obstétrica del hospital san Juan de Lurigancho. Establece la percepción de la calidad en la atención de emergencia obstétrica del Hospital San Juan de Lurigancho durante el periodo julio a diciembre 2017 es de satisfacción en un 66.5%; la percepción de la calidad por dimensiones son de satisfacción para la fiabilidad 59.5%, la capacidad de respuesta 49%, la seguridad 67%, la empatía 78.2% y los aspectos tangibles un 77.8%; los atributos con más

porcentajes de usuarios satisfechos son la atención según la gravedad del caso, la atención rápida en caja o admisión de emergencia, la resolución del problema de salud por el cual acude, el interés que muestra el personal por resolver cualquier inquietud del paciente y que la emergencia cuente con los equipos necesarios y disponibles. Al respecto Jesús Herrera (2017) refiere en su estudio de investigación Satisfacción de los usuarios externos y calidad de atención odontológica en un centro de salud Delicias de Villa Chorrillos Los resultados encontrados evidenciaron las dos variables son estadísticamente significativas, donde se obtuvo una frecuencia más elevada de 42.7% de la satisfacción por parte de los usuarios, correspondiente a 47 personas encuestadas. Este estudio concluyó que existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la calidad de atención odontológico en el centro de salud “Delicias de Villa” chorrillos, 2017 con un  $p=0,000<0,05$ , con un nivel de asociación débil a moderado de  $r: 0.406$ . Por tanto es necesario que la gestión pública en salud deba darle mayor importancia al tema de la calidad de atención en los centros de salud del distrito de Chorrillos, implementando estrategias como capacitación al personal, sensibilización a la población y promover un área exclusiva para las futuras investigaciones.

## **V.CONCLUSIONES**



**Primero:**

Dentro de los resultados obtenidos se encontró que, 36 de los 80 usuarios encuestados están de acuerdo con la percepción en la atención del servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, representando un 45% de relación significativa.

**Segunda:**

Los datos nos revelan que se encontró que 27 de los 80 usuarios encuestados están de acuerdo con la calidad del servicio que se brinda en la emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, que representa un 33.8% de relación significativa.

**Tercera:**

Los datos estadísticos nos indican que el 25% que representan 20 usuarios están de acuerdo entre la percepción de la atención y calidad del servicio del usuario de emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, existe relación significativa.

**Cuarto:**

Los datos revelan que el 20% que representan 16 usuarios están de acuerdo entre la comunicación verbal y la calidad del servicio del usuario de emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, tienen relación significativa.

**Quinto:**

El análisis estadístico refiere que el 23.8% que representan 19 usuarios están de acuerdo entre la comunicación no verbal y la calidad del servicio de la emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, tienen una relación significativa.

**Sexta:**

Los resultados hallados revelan que el 23.8% que representan 19 usuarios están de acuerdo entre el apoyo emocional y la calidad del servicio de la emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, tienen una relación significativa.

## **IV.RECOMENDACIONES**

**Primera:**

Se recomienda desarrollar planes de estrategias de intervención por parte del equipo de calidad de gestión del C.M.I. Manuel Barreto sobre: relaciones humanas trabajos en equipo, mayor sensibilización al personal de salud que labora en el área de emergencia para que puedan atender con una mejor calidad.

**Segunda:**

Es oportuno que el médico jefe del Centro Materno Infantil Manuel Barreto continúe evaluando y observando el desenvolvimiento del personal de salud en el cumplimiento de las normas de la calidad de atención.

**Tercera:**

Es necesario que el médico jefe del Centro Materno Infantil Manuel Barreto continúe con las capacitaciones sobre calidad de atención con la finalidad de mejorar los niveles de atención y desempeño del personal de salud en el área de emergencia.

**Cuarta:**

Aplicar 2 veces al año una encuesta que mida la calidad de atención del centro materno infantil lo cual permitirá mejorar los servicios de atención, por parte del equipo de calidad de gestión del C.M.I. Manuel Barreto

## **VII. REFERENCIAS**

Anderson, J. R.; Bower, G. H. (1973). *Human Associative Memory (en inglés)*. Trad. cast. Memoria Asociativa. (1977). México: Limusa. Winston & Sons.

Araujo, Fuenmayor, (2014). Percepción de la calidad de servicio de los usuarios de los programas sociales en salud. el artículo tiene como propósito conocer la percepción de los usuarios de los programas sociales en salud, en cuanto a la calidad de servicio prestada por los Centros de Diagnóstico Integral (CDI) administrados por el Ministerio del Poder Popular para la Salud del Ejecutivo Nacional y la Red de Centros Clínicos Ambulatorios pertenecientes al Programa Nuevo Modelos de Gestión de Salud de la Gobernación del estado Zulia.

Bandura, Albert (1999). *Auto- Eficacia: cómo afrontamos los cambios de la sociedad actual*. (J. Aldekoa, Trad.) Bilbao: Desclée de Brouwer.

Bautista LM, Arias MF, Carreño ZO. *Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional*. Rev Cuid. 2016; 7(2): 1297-1309.<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i2.330>

Cantillo Guarín E. (2015). *Percepción de enfermería de los comportamientos del cuidado en las unidades de cuidado intensivo neonatal del distrito de barranquilla*. Recuperado de [www. bdigital. unal. edu. Co/51270/1/32752241. 2015.pdf](http://www.bdigital.unal.edu.co/51270/1/32752241.2015.pdf)

Cachimuel E, Del Pozo (2014) “Percepción de los usuarios acerca de la calidad de atención de enfermería en el hospital de Atuntaqui”. Recuperado de [docplayer.es/35428675-Percepcion-de-los-usuarios-acerca-de..](http://docplayer.es/35428675-Percepcion-de-los-usuarios-acerca-de..)

Calidad, concepto y filosofías: Deming, Juran, Ishikawa y Crosby

<https://www.gestiopolis.com/calidad-concepto-y-filosofias-deming-juran-ishikawa-y-crosby/>

Chinchay Montenegro (2014). “*Percepción de la calidad de atención y el grado de satisfacción del usuario en estancia intrahospitalaria del hospital II-1 rioja*” Recuperado de *repositorio. ucv. edu. pe/.../ chinchay \_me. pdf? Sequence =1&isAllowed=*

Donavedian, A. (1984). La calidad de la atención medica definición y método de evaluación. Prensa medica mexicana.

ENCUESTA NACIONAL de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud 2014. Instituto Nacional de Estadística e Informática. [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaless/Est/Lib1192/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1192/libro.pdf)

Espinoza (2013) Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de cirugía en el hospital de emergencias Grau en su trabajo de investigación,

Fariño Cortez, J. (2017), Ecuador Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud en la Ciudad de Milagro, Guayas – Ecuador, 2013-2017

Galeano, H. (2016), Argentina en su investigación “Nivel de satisfacción con la atención de enfermería en un Hospital Pediátrico Juan Pablo II, Corrientes-Argentina”

Gestal (2012). *Teoría de la Gestalt y la percepción*. Recuperado de <http://graformar.com.ar/la-teoria-de-la-gestalt-y-la-percepcion/>

“Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo” RM N° 527-2011/MINSA

- Grimson, A. (2012). *Dimensiones de la comunicación Alejandro Grimson* [blog de WordPress]. Recuperado de <https://liliana549.wordpress.com/2012/04/17/dimensiones-de-la-comunicacion-alejandro-grimson/>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación sexta edición SAMPIERI (PDF...  
Recuperado: <https://metodologiaecs.wordpress.com/...libro-Metodología-de-la-investigación-6ta-e...>
- Hernández Herrera, Claudia Alejandra (2011) La motivación y satisfacción laboral de los docentes en dos instituciones de enseñanza media superior Sistema de Información Científica Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto.
- Hoyos, L. (2013). Enfermería basada en la evidencia-EBE: Teoría psicodinámica de Hildegarrt Peplau. Recuperado de [luismiguelhoyos.blogspot.com/2012/09/blog-post\\_21.html](http://luismiguelhoyos.blogspot.com/2012/09/blog-post_21.html). Imhoyosvna1. edu. co Universidad de Medellín Colombia.
- Huamán, S. (2014) *percepción de la calidad de atención en el servicio de emergencia del hospital general I "José Soto Cadenilla" Chota*, (tesis en maestría). Universidad Cesar Vallejo de Chiclayo Perú. Recuperado de [es.slideshare.net/salomonhuamanquina/tesis-final-corregida](https://es.slideshare.net/salomonhuamanquina/tesis-final-corregida).
- Jesús Herrera (2017) *Satisfacción de los usuarios externos y calidad de atención odontológica en un centro de salud Delicias de Villa Chorrillos*. Universidad Cesar Vallejo, Perú. Recuperado de [repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8778/Jesús\\_HFA.pdf](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8778/Jesús_HFA.pdf).

Katherine Liseth Martinez Angeles “*Percepción Familiar del Paciente Crítico, Sobre la Atención que Brinda la Enfermera Ante una Crisis Situacional en los Servicios de Medicina de un Hospital Nacional de Lima – 2014*”. Recuperado de [cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4258/Martinez...](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4258/Martinez...)

López, Mariana Beatriz; Arán Filippetti, Vanessa; Richaud, María Cristina Empatía: desde La percepción automática hasta los procesos controlados Avances en Psicología Latinoamericana, vol. 32, núm. 1, 2014, pp. 37-51 Universidad del Rosario. Bogotá, Colombia.

Lupaca, P. S. (2013). *Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo*. (Tesis postgrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Recuperado de [http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4421/1/Lupaca\\_Layme\\_Pedro\\_Sebastian\\_2014.pdf](http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4421/1/Lupaca_Layme_Pedro_Sebastian_2014.pdf)

Malagón-Londoño, Gustavo (1999). Visión sobre la Calidad Total. En: Garantía de Calidad en Salud. Malagón-Londoño, Gustavo; Galán Morera, Ricardo y Pontón Laverde, Gabriel (Compiladores). Editorial Médica Panamericana. Bogotá, Colombia.

Mallqui P. (2017),. *Calidad en la atención de emergencia obstétrica del Hospital San Juan de Lurigancho, julio a diciembre 2017* Perú. Recuperado de [cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7739/Mallqui\\_pj...](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7739/Mallqui_pj...)

Ninamango, W. (2014), *Percepción de la calidad de servicio de los usuarios del consultorio externo de medicina interna del hospital nacional Arzobispo Loayza en enero del 2014*. (Tesis de grado) . Universidad Nacional Mayor de San Marcos, de la facultad de medicina. Recuperado de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3569>



Oficina de Gestión de Calidad. (2016). *Satisfacción del Usuario Externo atendido en hospitalización del hospital nacional Cayetano Heredia*. Recuperado de [www.hospitalcayetano.gob.pe](http://www.hospitalcayetano.gob.pe)

Organización Mundial de la Salud. (2013). *Investigaciones para una cobertura sanitaria universal Informe sobre la salud en el mundo*. Recuperado de <http://www.who.int/whr/2013/report/es/>

Organización Panamericana de la Salud (2017). *Acerca de la Organización Panamericana de la Salud*. Recuperado de [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=91%3Aab-out-paho&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=91%3Aab-out-paho&lang=es)

Organización Panamericana de la Salud (2002) *La Salud Pública en las Américas. Nuevos Conceptos, Análisis del Desempeño y Bases para la Acción* Washington, D.C.: OPS.

Pérez, J. y Gardey, A. (2012). *Definición de Percepción visual*. Recuperado de <https://definicion.de/percepcion-visual/>

Proyecto (1996). Ministerio de Salud – Banco Mundial – Fonsalud. *Estudio de satisfacción del Usuario, 1. Estudio de satisfacción del usuario*. Managua: FUNSALUD.

Revista de la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas. (2014) Universidad de Nariño Vol. XV. No. 1 – 1er. Semestre 2014, Enero-Junio – Páginas 212-227

Urriago, M. (2010) Hospital Universitario del Valle, HUV, “Evaristo García”. ESE *Calidad de la atención en salud Percepción de los usuarios*. Cali, Valle, Colombia.[docplayer.es/5393847-Calidad-de-la-atencion-en-salud-perce](http://docplayer.es/5393847-Calidad-de-la-atencion-en-salud-perce).

## **VIII ANEXOS**

### Anexo A : MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEM A	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE E INDICADORES	DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTACION	CATEGORIA
<p>PROBLEM A GENERAL</p> <p>¿Cuál es la Percepción en la atención y calidad del servicio del usuario del CMI Manuel Barreto 2018?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación percepción en la atención y calidad del servicio del usuario de emergencia del CMI Manuel Barreto 2018</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL</p> <p>La Percepción en la atención se relaciona sobre la calidad del usuario en el servicio de emergencia del CMI Manuel Barreto 2018</p>	<p>. VARIABLE</p> <p>1.- Percepción</p> <p>. Comunicación verbal.</p> <p>. Comunicación no verbal.</p> <p>. Apoyo emocional</p>	<p>Tiene un enfoque cuantitativo.</p> <p>El diseño no experimental , De tipo descriptivo ya que no se interviene o manipula la variable de estudio y de corte transversal por la recolección de datos en un único</p>	<p>La población de estudio está constituida por los usuarios que acuden al servicio de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, que en base a la data histórica hacen un total de <b>1800</b> pacientes por mes.</p> <p>Por las características del estudio por conveniencia</p>	<p>La técnica utilizada fue la encuesta y para obtener los datos se utilizó un instrumento tipo Likert modificado. Para la primera variable se tomó como referencia un cuestionario de 16 ítems. y para la segunda variable se aplicó 16 ítems o preguntas basados en SERVQUAL.</p>	<p>5 = Totalmente de acuerdo</p> <p>4 = De acuerdo</p> <p>3= Indecisión</p> <p>2 = En desacuerdo</p> <p>1 = Totalmente en desacuerdo.</p>
PROBLEM	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE				

<p>A ESPECIFICO</p> <p>¿Cuál es la relación de la comunicación verbal sobre la calidad del servicio del usuario de emergencia del CMI Manuel Barreto 2018?</p> <p>¿Cuál es la relación de la comunicación no verbal sobre la calidad del servicio de emergencia del CMI Manuel Barreto 2018?</p>	<p>ESPECIFICOS</p> <p>Determinar la relación de la comunicación verbal sobre la calidad del servicio del usuario de emergencia del CMI Manuel Barreto 2018</p> <p>Determinar la relación de la comunicación no verbal sobre la calidad del servicio de emergencia del CMI Manuel Barreto 2018</p> <p>Determinar la relación del</p>	<p>ESPECIFICAS</p> <p>Existe relación entre la comunicación verbal y la calidad del servicio del usuario de emergencia del CMI Manuel Barreto 2018</p> <p>Existe relación entre la comunicación no verbal con calidad del servicio de emergencia del CMI Manuel Barreto 2018</p>	<p>2.- EFICACIA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Elementos tangibles</li> <li>. Capacidad de respuesta</li> <li>. Empatía</li> </ul>	<p>momento</p>	<p>solo se consideró a la población de adultos que son aproximadamente 80.</p>		
--	---	--	--	----------------	--	--	--

<p>¿Cuál es la relación del apoyo emocional sobre la calidad del servicio del usuario de emergencia del CMI Manuel Barreto 2018?</p>	<p>apoyo emocional sobre la calidad del servicio del usuario de emergencia del CMI Manuel Barreto 2018</p>	<p>Existe relación entre el apoyo emocional con calidad del usuario del servicio de emergencia del CMI Manuel Barreto 2018</p>					
--	--	--	--	--	--	--	--

## Anexo B



### Cuestionario

#### Instrumento de recolección de datos

Presentación:

La siguiente encuesta tiene como objetivo obtener información sobre Percepción de la atención y calidad del servicio del usuario de Emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto.

Lea bien y detenidamente cada una de los siguientes enunciados y marque con una X, en el recuadro que más le parezca.

Por cada enunciado tendrá solo una alternativa de respuesta. Le pedimos completa sinceridad ala hora demarcar las respuestas. Le recordamos que toda la información brindada será anónima, confidencial y no repercutirá en la atención que se le brinda.

Gracias

#### DATOS GENERALES

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( ) Edad: ..... DNI.....

Grado de instrucción:.....

Parentesco:.....Tiempo de estancia.....

Responderá lo que crea correcto sobre la base de las siguientes alternativas

5 = Totalmente de acuerdo

4 = De acuerdo

3 = Indecisión

2 = En desacuerdo

1 = Totalmente en desacuerdo.

		5	4	3	2	1
	<b>ÁREA DE COMUNICACIÓN VERBAL</b>	TA	DA	I	ED	TD
1	¿El personal de salud saluda cordialmente al llegar al servicio de Emergencia?					
2	¿Identifica Ud. Al personal de salud que brinda atención al paciente?					
3	¿ El personal de salud orienta a los familiares durante la atención brindada?					
4	¿ El personal de salud emplea un lenguaje claro y sencillo al conversar sobre la atención al					
5	El personal de salud orienta al familiar para hacer frente a los sentimientos de angustia?					
6	El personal de salud responde de manera cortés a las preguntas que se le hacen sobre la situación de su paciente?					
	<b>ÁREA DE COMUNICACIÓN NO VERBAL</b>					
7	¿ El personal de salud dirige la mirada al familiar para responder alguna inquietud de su paciente?					
8	¿ El personal de salud le muestra gestos de afecto a Ud. y a su paciente?					
9	¿ El personal de salud se preocupa por conservar la privacidad del paciente?					
10	¿Observa Ud. que el personal de salud acude inmediatamente cuando tiene una necesidad el paciente?					
11	¿Ante una eventualidad durante su atención encuentra Ud. un apoyo y colaboración por parte del personal de salud?					
12	¿Está Ud. conforme con el personal de salud que atiende a su paciente?					
	<b>AREA DE APOYO EMOCIONAL</b>					
13	El personal de salud ayuda a la expresión de emociones por parte del usuario?					
14	¿El personal de salud aprovecha para dar afecto a los usuarios?					
15	¿El personal de salud se muestra atento y comprensivo?					
16	¿El personal de salud permite que Ud. Expresé sus sentimientos y emociones?					

## CUESTIONARIO

### CALIDAD DEL USUARIO

Estimados pacientes del servicio de Emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto que asisten en esta institución reciban un saludo y agradezco desde ya, el apoyo que me brindarán al llenar la presente encuesta que tiene como objetivo conocer la percepción en la atención y calidad del servicio del usuario de Emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, a fin de contribuir, como parte de la gestión de los servicios de la salud en nuestro país, con mejoras significativas en la atención del usuario. Sus respuestas son estrictamente confidenciales y anónimas.

**Muchas. Gracias**

Totalmente en desacuerdo	1
En desacuerdo	2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3
De acuerdo	4
Totalmente de acuerdo	5

**Instrucciones: Marque ( X) solo una de la siguientes alternativas por cada interrogante de acuerdo a su opinión.**

CALIDAD DEL SERVICIO		ESCALA				
N°	ELEMENTOS TANGIBLES	1	2	3	4	5
1	El servicio de emergencia del centro materno infantiles agradable.					
2	El servicio de emergencia siempre está limpio y ventilado.					
3	El personal de salud del centro suelen estar bien presentables (tienen uniforme limpio y buena imagen)					
4	El centro de salud cuenta con servicios higiénicos para discapacitados.					
5	El centro de salud cuenta con señalización que fácilmente se pueda orientar a las personas en caso de emergencias					
6	El centro de salud dispone de una sala exclusiva para el servicio de emergencia					
	<b>CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>



7	El personal de salud a nota en la historia clínica el diagnóstico y luego te explica.					
8	El personal de salud suele explicar los procedimientos a realizar					
9	El personal de salud suele aconsejarte que es importante acudir a tus controles posteriores					
10	Consideras que el personal de salud está atento a tus dudas, y las aclara.					
	<b>EMPATIA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
11	En el primer contacto que se tiene con el personal de salud por lo general se presenta amablemente.					
12	El personal de salud lo atiende con amabilidad y empatía al momento será atendido.					
13	El personal de salud asume el deseo de atención de los usuarios del centro de salud.					
14	Consideras que el personal de salud durante la atención tuvo paciencia.					
15	Consideras que durante el tratamiento, el personal de salud respetó tu privacidad					
16	Consideras que la comprensión del personal de salud frente a las necesidades y sentimientos de los pacientes son excelentes.					

## Anexo C

### MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:**

Cuestionario sobre percepción de la atención

**OBJETIVO:**

Conocer la percepción del usuario en la atención.

**DIRIGIDO A:** Usuarios del Servicio de Emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto –San Juan de Miraflores.

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:** Valdez Asto, José Luis

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:** Doctor

**VALORACIÓN:**

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------

(La valoración va a criterio del investigador esta valoración es solo un ejemplo)

UNIVERSIDAD César Vallejo  
ESCUELA DE POSTGRADO  
"DR. JOSÉ LUIS VALDEZ ASTO"  
DOCTOR EN INGENIERÍA DE SISTEMAS  
DISEÑO Nº 0072032-UNE

FIRMA DEL EVALUADOR

**MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:**

Cuestionario de la calidad del servicio

**OBJETIVO:**

Conocer la eficacia de la atención.

**DIRIGIDO A:** Usuarios del Servicio de Emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto –San Juan de Miraflores.

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:** Valdez Asto, José Luis

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:** Doctor

**VALORACIÓN:**

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------

(La valoración va a criterio del investigador esta valoración es solo un ejemplo)

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO  
INSTITUTO VICE-RECTORAL DE INVESTIGACION Y DESARROLLO TECNOLÓGICO  
DOCTOR EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
14 DE JUNIO DEL 2017  
**FIRMA DEL EVALUADOR**







## Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Percepción en la atención de emergencia	Percepción es el proceso cognoscitivo a través del cual las personas son capaces de comprender su entorno y actuar en consecuencia a los impulsos que reciben; se trata de entender y organizar los estímulos generados por el ambiente y darles un sentido.	Es la capacidad de comprender de los usuarios en cuanto a la atención recibida por el personal de salud en el servicio de emergencia del CMI Manuel Barreto. Considerando las tres dimensiones Comunicación verbal. Comunicación no verbal.	. Comunicación verbal.  Comunicación no verbal.  Apoyo emocional	Información sobre el estado del paciente, responde al interrogatorio, educación al familiar sobre el tratamiento. .educación al paciente como enfrentar la angustia. Información sobre los procedimientos a realizar.  Gestos + cuidados Compresivos. Tono de voz suave Gestos – Muecas Fruncir las cejas Mirar al familiar de lejos ignorarlo  comportamiento del personal de salud hacia el usuario brindarle palabras de aliento dando confianza, seguridad y aceptación

		Apoyo emocional		
--	--	--------------------	--	--

*Percepción en la atención y calidad del servicio del usuario según indicadores en el servicio de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018*

Dimensiones	Ítem	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Indecisión		De acuerdo		Totalmente de acuerdo		Total	
		n1	%	n2	%	n3	%	n4	%	n5	%	n	%
Área de Comunicac. Verbal	P1	4	5.0	9	11.3	17	21.3	26	32.5	24	30.0	80	100
	P2	1	1.3	14	17.5	14	17.5	32	40.0	19	23.8	80	100
	P3	4	5.0	8	10.0	10	12.5	43	53.8	15	18.8	80	100
	P4	4	5.0	3	3.8	11	13.8	39	48.8	23	28.8	80	100
	P5	5	6.3	10	12.5	16	20.0	33	41.3	16	20.0	80	100
	P6	3	3.8	11	13.8	12	15.0	33	41.3	21	26.3	80	100
Área de Comunicac. No Verbal	P7	4	5.0	9	11.3	19	23.8	32	40.0	16	20.0	80	100
	P8	2	2.5	12	15.0	12	15.0	34	42.5	20	25.0	80	100
	P9	2	2.5	3	3.8	15	18.8	41	51.3	19	23.8	80	100
	P10	5	6.3	10	12.5	18	22.5	26	32.5	21	26.3	80	100
	P11	3	3.8	6	7.5	19	23.8	30	37.5	22	27.5	80	100
	P12	2	2.5	6	7.5	16	20.0	39	48.8	17	21.3	80	100
Área de Apoyo Emocional	P13	5	6.3	6	7.5	14	17.5	40	50.0	15	18.8	80	100
	P14	5	6.3	16	20.0	19	23.8	30	37.5	10	12.5	80	100
	P15	3	3.8	8	10.0	15	18.8	35	43.8	19	23.8	80	100
	P16	3	3.8	12	15.0	15	18.8	35	43.8	15	18.8	80	100

*Fuente: C.M.I. Manuel Barreto, 2018*



*Calidad del servicio según indicadores en el servicio de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, 2018*

Dimensiones	Ítem	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo		Total	
		n1	%	n2	%	n3	%	n4	%	n5	%	n	%
Elementos Tangibles	P1	4	5.0	10	12.5	20	25.0	28	35.0	18	22.5	80	100
	P2	5	6.3	7	8.8	13	16.3	40	50.0	15	18.8	80	100
	P3	3	3.8	6	7.5	11	13.8	33	41.3	27	33.8	80	100
	P4	34	42.5	17	21.3	9	11.3	15	18.8	5	6.3	80	100
	P5	10	12.5	9	11.3	8	10.0	36	45.0	17	21.3	80	100
	P6	11	13.8	7	8.8	3	3.8	37	46.3	22	27.5	80	100
Capacidad de Respuesta	P7	10	12.5	3	3.8	12	15.0	39	48.8	16	20.0	80	100
	P8	7	8.8	8	10.0	15	18.8	35	43.8	15	18.8	80	100
	P9	11	13.8	7	8.8	14	17.5	33	41.3	15	18.8	80	100
	P10	7	8.8	11	13.8	16	20.0	27	33.8	19	23.8	80	100
Empatía	P11	9	11.3	16	20.0	15	18.8	24	30.0	16	20.0	80	100
	P12	6	7.5	15	18.8	17	21.3	31	38.8	11	13.8	80	100
	P13	5	6.3	14	17.5	14	17.5	36	45.0	11	13.8	80	100
	P14	12	15.0	9	11.3	15	18.8	30	37.5	14	17.5	80	100
	P15	8	10.0	8	10.0	8	10.0	38	47.5	18	22.5	80	100
	P16	9	11.3	10	12.5	18	22.5	24	30.0	19	23.8	80	100

*Fuente: C.M.I. Manuel Barreto, 2018*

# **ARTICULO CIENTIFICO**



## **“Percepción en la atención y calidad del usuario en el servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto 2018”**

Br. Ccanchi Ventura, Mery

Escuela de Posgrado

Universidad Cesar Vallejo

### **RESUMEN**

El estudio tuvo como objetivo Identificar Percepción en la atención y calidad del usuario en el servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto. Metodología: fue un estudio de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional y transversal, la población estuvo conformado por los usuarios que asistieron al servicio de emergencia en lapso de tiempo de dos meses entre octubre y noviembre, encuestándose a 80 personas. Conclusiones se aprecia que del total de usuarios la mayoría (20%) está de acuerdo con la comunicación verbal y calidad del usuario; seguido del 13.8% que están totalmente de acuerdo en ambas variables. Asimismo, la mayoría (23.8%) está de acuerdo con la comunicación no verbal y la calidad; seguido del 13.8% que están totalmente de acuerdo en ambas variables. se aprecia que del total de usuarios encuestados, la mayoría (23.8%) está de acuerdo con apoyo emocional y calidad; seguido del 13.8% que están totalmente de acuerdo en ambas variables.

Palabras Claves: Percepción, Calidad, Usuario

### Abstract

The objective of the study was to identify Perception in the attention and quality of the user in the emergency service of the Manuel Barreto Mother and Child Center. Methodology: A quantitative study was carried out, with a descriptive and cross-sectional descriptive design. The population consisted of users who attended the emergency service in a two-month period between October and November, surveying 80 people. Conclusions It is appreciated that the majority of users (20%) agree with the verbal communication and quality of the user; followed by 13.8% who strongly agree on both variables. Likewise, the majority (23.8%) agree with non-verbal communication and quality; followed by 13.8% who fully agree on both variables. It is appreciated that of the total of surveyed users, the majority (23.8%) agree with emotional support and quality; followed by 13.8% who strongly agree on both variables.

Keywords: Perception, Quality, User

## **REALIDAD PROBLEMATICA**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que la atención profesional, consiste en fomentar los procedimientos de la ciencia y tecnología con el fin de brindar mayores beneficios para la salud y evitar los riesgos al usuario. (CENDEISSS, 2003).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define calidad en salud como un alto nivel de excelencia profesional, usando eficientemente los recursos con un mínimo de riesgo para el paciente, y lograr un alto grado de satisfacción e impacto final positivo en la salud. Con la finalidad de garantizar la calidad en las prestaciones de salud en los países de América Latina y el Caribe, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), desde los años ochenta viene desarrollando esfuerzos orientados a incrementar la calidad y eficacia de la atención de los servicios de salud.

Asimismo, encuestas nacionales realizadas a usuarios en Salud en el año 2014 revelaron que un 87.1% califican la satisfacción del servicio recibido en un nivel alto en establecimientos privados como Clínicas, mientras que un 8.8% manifiestan no sentirse satisfecho con la atención brindada en el MINSA. El tercer y cuarto puesto en las encuestas lo ocuparon los problemas como el maltrato recibido durante la atención y la ausencia de respeto a la privacidad en centros del MINSA y EsSalud con valores mayores a 50 %.(Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2014).

En las últimas décadas se viene realizando métodos para monitorizar, inspeccionar y evaluar la atención en salud. El enfoque cambió de la anatomía médica a la garantía de la eficacia y de ahí al mejoramiento de calidad y la gerencia para la calidad total. El interés de este estudio se genera por la creciente necesidad de conocer la percepción de los usuarios, sobre la eficacia de la atención en el servicio de emergencia de centro Materno Infantil Manuel Barreto.

## **TRABAJOS PREVIOS**

Ninamango, W. (2014), Perú Percepción de la calidad del servicio de los usuarios del consultorio externo de medicina interna del Arzobispo Loayza hospital nacional en enero del 2014. El estudio fue de un diseño descriptivo, cualitativo, observacional y de corte transversal. El objetivo fue describir la percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza (HNAL). Materiales y métodos: Se seleccionó de manera no probabilística una muestra de 230 usuarios de los consultorios externos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en Enero del 2014. Se utilizó muestreo no probabilístico, empleándose la encuesta SERVQUAL. Resultados: Se halló una insatisfacción global de 83.9% e insatisfacción en las dimensiones de respuesta rápida de 81,7%; las dimensiones de: confiabilidad (78.3%), Aspectos Tangibles (72.6%), empatía (69.6%) y seguridad (63.9%). CONCLUSIONES: La insatisfacción encontrada (83,9%) es muy alta en comparación a estudios previos. Las expectativas son altas en comparación a las percepciones. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la satisfacción global ni las dimensiones.

### **2.1 TEORÍAS RELACIONADAS AL TEMA**

#### **Percepción.**

La percepción, según Gestalt, no está sometida a la información proveniente de los órganos sensoriales, sino que es la encargada de regular y modular la sensorialidad. El hecho de recibir de manera indiscriminada datos de la realidad implicaría una constante perplejidad en el sujeto, quien tendría que estar volcado sobre el inmenso volumen de estímulos que ofrece el contacto con el ambiente. La Gestalt definió la percepción como una tendencia al orden mental. Inicialmente, la percepción determina la entrada de información; y en segundo lugar, garantiza que la información retomada del ambiente permita la formación de abstracciones (juicios, categorías, conceptos, etc.).

Pérez y Gardey (2012), refiere la percepción como al proceso cognoscitivo a través del cual las personas son capaces de comprender su entorno y actuar en consecuencia a los

impulsos que reciben; se trata de entender y organizar los estímulos generados por el ambiente y darles un sentido.

### **Características de la percepción.**

- a) Carácter de integridad, en el que el estímulo se percibe como un todo único donde sensaciones cinéticas, táctiles y visuales se asocian con facilidad entre sí.
- b) Carácter racional, en la que la interpretación de los estímulos de la realidad se lleva a cabo según los conocimientos que se han recibido antes y según experiencias pasadas.
- c) Carácter selectivo, en el que determinado por causas objetivas y subjetivas.

### **Dimensiones de la percepción.**

#### **Comunicación verbal**

Bautista, Arias, Carreño (2012) refiere que “existen muchas formas para establecer comunicación, en el caso del personal de salud con el paciente y/o la familia, la más utilizada es la comunicación verbal, que permite una retroalimentación de inmediato; sin embargo, también es importante aquello que se transmite no solo con las palabras o la emisión de sonidos, sino también con los gestos; y es allí donde la capacidad de observación adquiere un papel destacado”.

#### **Comunicación no verbal**

Es el lenguaje del cuerpo y a la vez de la participación emotiva que siente el emisor en ese preciso momento. La comunicación no verbal se realiza a través de: “el tono de voz, la mirada, la apariencia física, la postura y la marcha, la expresión facial (gestos) y la expresión corporal”.

#### **Apoyo emocional**

Por otro lado, el apoyo emocional que se brinda al familiar es la parte más importante de la intervención del personal de salud y tiene como objetivo ayudar a personas enfermos o con problemas a constatar. El contacto humano es una sencilla llave que nos aproxima al familiar.

Percepción de la Calidad y atención. Es la respuesta expresada por el paciente en torno a la impresión que tiene sobre la atención que le ofrece el personal de salud en el transcurso de su atención por emergencia, el cual se evidencia en el componente interpersonal y entorno de acuerdo a los estándares predefinidos con el objetivo poder lograr la satisfacción del usuario. Según Romero (2015)

Brauw 1(995). La atención de calidad hacia el paciente debe ser satisfacer sus necesidades percibidas, debe prestarse de manera cortés y en el momento que lo necesiten. Para ello los aspectos de la calidad más importantes se centran en la eficacia, accesibilidad, continuidad, oportunidad de atención, relaciones interpersonales y comodidad.

Entre los factores que inciden en la calidad se encuentran:

**1. Eficiencia.-** Es la evaluación de la forma en que se usan los recursos materiales, financieros y humanos, por la estructura y el proceso determinado para un servicio. Se determina por el volumen y características de los recursos, así como también la manera como está organizados, coordinados y son utilizados dichos recursos.

**2. Eficacia.** - es la calificación de la manera como una actividad o servicio responde a los requerimientos, expectativas y necesidades del sujeto o medio sobre el cual actúa. Evalúa la calidad del producto resultante. Malagón 2009.

**3. Efectividad.-** es un indicador de análisis, síntesis y no operativo por cuanto representa una calificación final que se logra con la relación del resultado de la eficiencia y la eficacia, siendo, el estado de la estructura y el proceso de un servicio y el impacto alcanzado.

**4. Confiabilidad:** implica consistencia en el rendimiento y en la práctica.

**5. Seguridad:** encontrarse sin peligro, riesgos y dudas. (Lic. Cedeño Macías, 2011)

El término Calidad empezó a ser utilizado como tal desde principios del siglo XX en el ámbito de la Administración con Frederick W. Taylor, quien originó un nuevo concepto en la producción, separando las tareas de inspección de las de producción, y el trabajo de planificación de ejecución. De esto deriva que en los años Veinte, la Western Electric Company crea un departamento de inspección independiente para respaldar a las



compañías operativas de la Bell Telephone, departamento de donde nacen los pioneros del aseguramiento de la calidad, siendo Walter Shewart el más sobresaliente por lo que se le ha considerado el padre de los sistemas de Gestión de la Calidad actual.

### **Dimensiones: Calidad de Atención**

#### **Elementos Tangibles**

Según Parasuraman (1988), se entiende como una de las dimensiones que mide la calidad en referencia a la apariencia de infraestructura, equipamiento, recursos humanos y materiales; desde una apreciación visual acceso facial adecuada es necesario mantener unas óptimas condiciones de las estructuras. (p,79)

#### **Capacidad de Respuesta**

Para Parasuraman, (1988). Se define como la disponibilidad que el profesional tiene ante un problema que se suscite anterior o posterior a una atención. Dicha capacidad va unida siempre a la voluntad del profesional, constituyéndose así un apoyo esencial a los usuarios a fin de entregar o brindar un servicio de manera efectiva y rápida.

#### **Empatía**

Para Fernández, López y Márquez (2008, es la disposición interna que tiene los sujetos frente a otras, ya sea de una perspectiva social, planteando una emoción que no depende mucho de la persona si no que por lo contrario caracteriza a la situación o contexto de manera integral y multidimensional.

#### **Problema general:**

¿Cuál es la relación entre la Percepción en la atención y la calidad del servicio del usuario de emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto 2018?

#### **1.4.2 Problemas específicos**

¿Cuál es la relación de la comunicación verbal en la atención y calidad del servicio del usuario de emergencia del CMI Manuel Barreto 2018?

¿Cuál es la relación de la comunicación no verbal de la atención y calidad del servicio del usuario de emergencia del CMI Manuel Barreto 2018?

¿Cuál es la relación del apoyo emocional de la atención y calidad del servicio del usuario de emergencia del CMI Manuel Barreto 2018?

### **1.7.1 Objetivo general:**

Determinar la relación entre la Percepción en la atención y la calidad del servicio del usuario de emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto 2018.

### **1.7.2 Objetivos específicos:**

Determinar la relación de la comunicación verbal sobre la calidad del servicio del usuario de emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto 2018

Determinar la relación de la comunicación no verbal sobre la calidad del servicio del usuario de emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto 2018

Determinar la relación del apoyo emocional sobre la calidad del servicio del usuario de emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto 2018

## **METODOLOGIA**

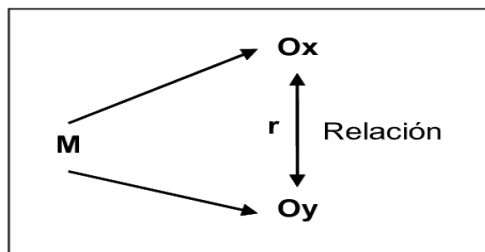
El trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo correlacional, utiliza el diseño no experimental, porque observa los fenómenos tal como se dan en su contexto natural. De tipo descriptivo ya que no se interviene o manipula la variable de estudio y de corte transversal por la recolección de datos en un único momento.

## **POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **Población**

La población de estudio estuvo constituida por los usuarios que acuden al servicio de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, que en base a la data histórica hacen un total de 1,800 pacientes por mes. Por las características del estudio solo se consideró a la población de adultos que son aproximadamente 1,000.

La muestra es por conveniencia se consideró 80 usuarios que se atienden en el servicio de emergencia.



*Figura 1.* Diagrama del diseño correlacional

Para lo cual:

M: muestra

OX: variable 1.

OY: la variable 2.

r: Relación entre variables.

## **TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD**

La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario, para la primera variable se tomó como referencia un cuestionario de 20 ítems titulado Percepción del familiar sobre la atención de enfermería elaborado por la licenciada Martínez Ángeles donde su trabajo reporta nivel de validez mayoritaria de 0.77 y con una confiabilidad de alfa mayor de 0.74. en su estudio de investigación. El instrumento en referencia fue adaptado y modificado por la licenciada Mery Ccanchi Ventura, a la realidad del servicio emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, tomando 16 preguntas de un total de 20, el instrumento fue evaluado a través de un juicio de expertos constituido por 5

profesionales correspondientes: 2 profesionales de enfermería en el área de docencia y 3 en el área asistencial; quienes emitieron sus opiniones y cuyos resultados se sometieron a la prueba de V de Aiken obteniendo finalmente la validación del instrumento (apéndice B ) y para la segunda variable se aplicó 16 ítems o preguntas basados en SERVQUAL. Para ello se recopiló los datos de manera directa teniendo en cuenta la muestra elegida, anónima.

Para el procesamiento de los datos obtenidos se diseñó un libro de codificación de Ítems y una tabla matriz en el cual se asignó un valor a cada alternativa de respuesta de la siguiente manera: (a) Totalmente de acuerdo (5 puntos); (b) de acuerdo (4 puntos); (c) indecisión (3 puntos); (d) en desacuerdo (2 puntos); y totalmente en desacuerdo (1 punto). La técnica que se aplicó fue la encuesta y el instrumento el cuestionario.

## **2.5 MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS**

Para el análisis de la información se codificaron e ingresaron los datos de del cuestionario. El procesamiento de datos se realizó con el estadístico SPSS v. 25., el mismo que permitió tabular y organizar los datos en tablas y gráficos para luego ser analizados.

## **RESULTADOS DESCRIPTIVOS**

El instrumento se aplicó a 80 usuarios que acudieron al servicio de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, cuyas edades estaban comprendidas entre los 19 a 65 años, donde la mayoría (42.5%) tenían edades entre 19 a 30 años; con secundaria completa 51.3% y de parentesco paciente el 77.5%. Se observa en la tabla 2 y figura 1, que del total de usuarios encuestados sobre percepción en la atención y calidad, 7.5% están en desacuerdo con la atención y calidad, 23.8% indecisos, 45% de acuerdo y 23.8% totalmente de acuerdo. Se observa en la tabla 3 y figura 2, que del total de usuarios encuestados sobre calidad del servicio de emergencia, 5% están totalmente en desacuerdo con la atención, 13.8% están en desacuerdo, 25% ni de acuerdo ni en desacuerdo, 33.8% de acuerdo y 22.5% totalmente de acuerdo. Se aprecia que del total de usuarios encuestados, la mayoría (25.0) está de acuerdo en la percepción de la atención y calidad del servicio; seguido del 13.8% que están totalmente de acuerdo en ambas variables.

## DISCUSIÓN:

En el presente estudio de investigación titulado: “Percepción de la atención y la calidad del servicio del usuario de emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, los resultados obtenidos mantienen una relación directa según el procesamiento de la información recogida mediante la aplicación de los instrumentos. El presente estudio en relación a los datos generales se aplicó a 80 usuarios que acudieron al servicio de emergencia del C.M.I. Manuel Barreto, cuyas edades estaban comprendidas entre los 19 a 65 años, donde la mayoría (42.5%) tenían edades entre 19 a 30 años; con secundaria completa 51.3% y de parentesco paciente el 77.5%.

Autores como Pérez y Gardey (2012) define como percepción al proceso cognoscitivo a través del cual las personas son capaces de comprender su entorno y actuar en consecuencia a los impulsos que reciben; se trata de entender y organizar los estímulos generados por el ambiente y darles un sentido. Martínez 2014 (pág.23). La percepción se puede evaluar midiendo elementos importantes como: trato digno, definido como el respeto a los derechos humanos y a las características de las personas: respeto, como la virtud por la cual reconocemos y tenemos presente de manera habitual la dignidad de las personas, como seres únicos e irrepetibles. Según los resultados obtenidos del estudio de investigación los usuarios encuestados sobre percepción según la atención, 7.5% están en desacuerdo con la atención, 23.8% indecisos, 45% de acuerdo y 23.8% totalmente de acuerdo. Así mismo se contrarresta a este estudio donde refiere Ninamango en su investigación Percepción de la calidad de servicio de los usuarios del consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza llegó a la conclusión que la insatisfacción encontrada (83,9%) es muy alta en comparación a estudios previos. Así mismo también se asemeja este estudio donde se refiere Huamán, S. en su investigación Percepción de la calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital general “José Soto Cadenilla” Chota, en dicho trabajo de investigación llegó a la siguiente conclusión que el 75 % de los trabajadores del servicio de emergencia, tienen una percepción global de la calidad de atención es regular, y solo el 21 % una percepción buena, en el mismo sentido lo hacen los pacientes, el 67% de los mismos perciben la calidad de atención como regular y el 32 % perciben buena la calidad de atención. Estos datos son similares, Araujo,

Fuenmayor, (2014) Percepción de la calidad de servicio de los usuarios de los programas sociales en salud. El artículo

tiene como propósito conocer la percepción de los usuarios de los programas sociales en salud, en cuanto a la calidad de servicio prestada por los Centros de Diagnóstico Integral (CDI) administrados por el Ministerio del Poder Popular para la Salud del Ejecutivo Nacional y la Red de Centros Clínicos Ambulatorios pertenecientes al Programa Nuevo Modelos de Gestión de Salud de la Gobernación del estado Zulia. Las unidades de observación fueron los CDI y los Ambulatorios ubicados en la ciudad de Maracaibo y San Francisco. Los resultados permitieron conocer aquellos atributos del servicio que están contribuyendo a la satisfacción los usuarios. En términos generales se concluye que el servicio que recibe el usuario de los centros asistenciales es bueno, apoyado en la percepción positiva que estos manifestaron de los mismos. No obstante se corrobora en el Centro de Salud que la mayoría de usuarios dan una opinión positiva para efectos de la percepción sobre la eficacia de la atención en el servicio de emergencia.

Referente al total de usuarios encuestados sobre calidad del servicio, 5% están totalmente en desacuerdo con la atención, 13.8% están en desacuerdo, 25% ni de acuerdo ni en desacuerdo, 33.8% de acuerdo y 22.5% totalmente de acuerdo. Según Donavedian (1993). La calidad en el ámbito central donde se definen las normas y especificaciones. Los temas relacionados con la calidad también son importantes de considerar en el ámbito local en la medida en que los directivos deciden cómo aplicar las normas y adaptarlas a las condiciones locales. Cuando determinan qué normas deben aplicarse en una situación dada, hay que tener en cuenta los riesgos relativos relacionados con la condición y el procedimiento médico. Asimismo Malagón refiere a la calidad como calificación de la manera como una actividad o servicio responde a los requerimientos, expectativas y necesidades del sujeto o medio sobre el cual actúa. Evalúa la calidad del producto resultante. Hablar de calidad podemos hablar de la calidad de atención, comprende parámetros, cortesía, puntualidad, presentación del personal, respeto, amabilidad, trato oportuno cuando existe padecimiento, una pronta atención, diligencia en el uso de medios para diagnósticos, calidez humana, destreza resolución de conflictos, comunicación entre los usuarios y la familia,

desarrollo profesional, presencia física, igualdad, eficacia en los diversos procesos y la continuación preparación de los profesionales para brindar un servicio de calidad a los clientes.

En cuanto a los resultados del estudio de investigación se asemeja a Vallejo. (2015). El cual realizó una investigación de tipo cuantitativa de alcance descriptiva y el cual tenía como objetivo determinar la percepción de la calidad de atención en el Servicio de Emergencia del Hospital General I “José Soto Cadenillas” Chota, en dicho trabajo de investigación llegó a la siguiente conclusión: que el 67% de los mismos perciben la calidad de atención como regular y el 32 % perciben buena la calidad de atención. Para el MINSA, los principios de gestión de la calidad son descritos como: Enfoque al usuario: en este principio resalta la importancia que las instituciones depende de manera directa e indirecta de los usuarios o pacientes y por tanto es necesario satisfacer y esforzarse para lograr cumplir con los requisitos excelentes a las expectativas. Estudios muestran resultados diferentes a esta investigación de acuerdo a Chinchay Montenegro (2014), en su trabajo de investigación: “Percepción de la calidad de atención y el grado de satisfacción del usuario en estancia intrahospitalaria del hospital II-1 rioja”, Los resultados expresan que la calidad de atención en los servicios de hospitalización el 89.7 % es buena, el 10.3% es mala. Quedando satisfechos el 85.3 % y el 14.7 % quedó insatisfecho por la atención recibida. En conclusión, la calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios durante su estancia intrahospitalaria es buena.

En cuanto a los resultados del estudio de investigación se aprecia que del total de usuarios encuestados, la mayoría (25.5) están de acuerdo en la percepción de la atención y calidad del servicio del usuario en emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto; seguido del 13.8% que están totalmente de acuerdo en ambas variables. Según Minsa En este mismo sentido, la calidad de atención refiere dos grandes enfoques, el primero está centrado en la oferta (mide las características objetivas verificables de los servicios brindados por los profesionales de la salud; y el segundo, se centra en la demanda, de este modo se refiere hace referencia a la valoración de los usuarios hacia los diversos niveles de atención. En efecto, la Calidad de atención es una propiedad que solo le compete a la atención en salud, y que por tanto contiene un alto grado de importancia, desarrollo y experiencia profesional en el sector salud. Ahora bien, la

calidad también hace referencia a la totalidad de funciones, características o conductas de un excelente producto o de un óptimo servicio prestado, los mismos que se hacen imprescindibles para satisfacción las necesidades de los usuarios. (RM N<sup>o</sup> 727 – 2009/MINSA). Cabe mencionar Mallqui P. (2017), en su investigación Calidad en la atención de emergencia obstétrica del hospital san Juan de Lurigancho. Establece la percepción de la calidad en la atención de emergencia obstétrica del Hospital San Juan de Lurigancho durante el periodo julio a diciembre 2017 es de satisfacción en un 66.5%; la percepción de la calidad por dimensiones son de satisfacción para la fiabilidad 59.5%, la capacidad de respuesta 49%, la seguridad 67%, la empatía 78.2% y los aspectos tangibles un 77.8%; los atributos con más porcentajes de usuarios satisfechos son la atención según la gravedad del caso, la atención rápida en caja o admisión de emergencia, la resolución del problema de salud por el cual acude, el interés que muestra el personal por resolver cualquier inquietud del paciente y que la emergencia cuente con los equipos necesarios y disponibles. Al respecto Jesús Herrera (2017) refiere en su estudio de investigación Satisfacción de los usuarios externos y calidad de atención odontológica en un centro de salud Delicias de Villa Chorrillos Los resultados encontrados evidenciaron las dos variables son estadísticamente significativas, donde se obtuvo una frecuencia más elevada de 42.7% de la satisfacción por parte de los usuarios, correspondiente a 47 personas encuestadas. Este estudio concluyó que existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la calidad de atención odontológico en el centro de salud “Delicias de Villa” chorrillos, 2017 con un  $p=0,000 < 0,05$ , con un nivel de asociación débil a moderado de  $r: 0.406$ . Por tanto, es necesario que la gestión pública en salud deba darle mayor importancia al tema de la calidad de atención en los centros de salud del distrito de Chorrillos, implementando estrategias como capacitación al personal, sensibilización a la población y promover un área exclusiva para las futuras investigaciones.

## **CONCLUSIÓN**

Primero: Un gran porcentaje de los usuarios encuestados están de acuerdo con la Percepción en la atención del servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto.



Segunda: Un porcentaje significativo de los usuarios encuestados están de acuerdo con la calidad del servicio que se brinda en emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto.

Tercera: existe una relación significativa entre la percepción de la atención y calidad del servicio del usuario de emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto

Cuarto: Existe relación significativa entre la comunicación verbal y la calidad del servicio en el servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto.

Quinto: Existe relación significativa entre la comunicación no verbal y la calidad del servicio del servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto.

Cuarta: Existe relación significativa entre el apoyo emocional y la calidad del servicio de emergencia del usuario del Centro Materno Infantil Manuel Barreto.

## **RECOMENDACIONES**

Se recomienda desarrollar planes de estrategias de intervención por parte del equipo de calidad de gestión del C.M.I. Manuel Barreto sobre: relaciones humanas trabajos en equipo, mayor sensibilización al personal de salud que labora en el área de emergencia para que puedan atender con una mejor calidad.

Es oportuno que el médico jefe del Centro Materno Infantil Manuel Barreto continúe evaluando y observando el desenvolvimiento del personal de salud en el cumplimiento de las normas de la calidad de atención.

Es necesario que el médico jefe del Centro Materno Infantil Manuel Barreto continúe con las capacitaciones sobre calidad de atención con la finalidad de mejorar los niveles de atención y desempeño del personal de salud en el área de emergencia.

Aplicar 2 veces al año una encuesta que mida la calidad de atención del centro materno infantil lo cual permitirá mejorar los servicios de atención ,por parte del equipo de calidad de gestión del C.M.I. Manuel Barreto.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Anderson, J. R.; Bower, G. H. (1973). *Human Associative Memory* (en inglés). Trad. cast. *Memoria Asociativa*. (1977). México: Limusa. Winston & Sons.

Donavedian, A. (1984). *La calidad de la atención medica definición y método de evaluación*. Prensa medica mexicana.

ENCUESTA NACIONAL de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud 2014. Instituto Nacional de Estadística e Informática. [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1192/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1192/libro.pdf)

Gestal (2012). *Teoría de la Gestalt y la percepción*. Recuperado de <http://graformar.com.ar/la-teoria-de-la-gestalt-y-la-percepcion/>

“Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo” RM N° 527-2011/MINSA

Grimson, A. (2012). *Dimensiones de la comunicación* Alejandro Grimson [blog de WordPress]. Recuperado de <https://liliana549.wordpress.com/2012/04/17/dimensiones-de-la-comunicacion-alejandro-grimson/>

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación sexta edición SAMPIERI* (PDF...

Recuperado:<https://metodologiaecs.wordpress.com/...libro-Metodología-de-la-investigación-6ta-e...>

Malagón-Londoño, Gustavo (1999). Visión sobre la Calidad Total. En: Garantía de Calidad en Salud. Malagón-Londoño, Gustavo; Galán Morera, Ricardo y Pontón Laverde, Gabriel (Compiladores). Editorial Médica Panamericana. Bogotá, Colombia

Yo, Dr. Valdez Asto José Luis, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, sede Lima Este, revisor (a) de la tesis titulada "Percepción en la atención y calidad del servicio del usuario de emergencia del centro Materno Infantil Manuel Barreto 2018", del (de la) estudiante Ccanchi Ventura Mery, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 22 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó 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.

Lima , San Juan de Lurigancho 10 de Enero 2019



*Dr. Valdez Asto José Luis*

Firma

Dr. Valdez Asto José Luis

DNI: 06993801



Elaboró Dirección de Investigación

Revisó



Responsable del SGC



Vicerectorado de Investigación



Percepción en la atención y calidad del servicio del usuario de emergencia del centro materno infantil Manuel Barreto 2018

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

AUTOR:

Ceanchi Venura Mery

Windows taskbar with icons for Internet Explorer, Word, PowerPoint, and other applications. System tray shows time 11:50 pm and date 10/01/2019.

Feedback Studio interface showing a list of sources with a 1% match rate for each. The list includes:

- psicobiologiamatesh... Fuente de Internet: 1 %
- new.medigraphic.com Fuente de Internet: 1 %
- www6.ufvgs.br Fuente de Internet: 1 %
- tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet: 1 %
- psico-biologica.blogspot... Fuente de Internet: 1 %
- www.bioeticas.org Fuente de Internet: 1 %
- www.oalib.com Fuente de Internet: 4 URL: 1 %
- zidapops.boku.ac.at 1 %

Excluir fuentes



**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE  
TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL  
UCV**

Código : F08-PP-PR-02.02  
Versión : 09  
Fecha : 23-03-2018  
Página : 1 de 1

Yo Ccanchi Ventura Mery, identificado con DNI N° 09111085, egresado de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, autorizo (x) , No autorizo ( ) la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Percepción en la atención y calidad del servicio del usuario de emergencia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto 2018"; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

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

  
 \_\_\_\_\_  
 FIRMA

DNI: 09111085

FECHA: 10 de Abril del 2019









Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	---------------------------------



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE  
POSGRADO, MGTR. MIGUEL ÁNGEL PÉREZ PÉREZ

---

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:  
LA BACHILLER : CCANCHI VENTURA MERY

INFORME TÍTULADO:

PERCEPCIÓN EN LA ATENCIÓN Y CALIDAD DE SERVICIO DEL USUARIO  
DE EMERGENCIA DEL CENTRO MATERNO INFANTIL MANUEL  
BARRETO 2018

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

---

MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

SUSTENTADO EN FECHA: 19 de Enero 2019

NOTA O MENCIÓN: 15



FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN