



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

“PERCEPCIÓN Y EXPECTATIVAS DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO EXTERNO DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE LA CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DEL CUSCO, ENERO-MARZO DEL 2017”

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORA:

Br. Gonzales Caller Mayra Licia

ASESOR:

Dr. Fredy Monge Rodríguez

SECCIÓN:

Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de las prestaciones asistenciales

PERÚ – 2017

PÁGINA DEL JURADO

Dra. Miriam Luz Valdivia Bernal

Presidente

Dra. Belén Uscamayta Guzmán

Secretario

Dr. Fredy Monge Rodríguez

Vocal

DEDICATORIA

A Dios que me permite estar donde estoy y muy especialmente a mis padres, quienes han forjado en mí el deseo a seguir adelante y a ser mejor cada día.

A mis dos grandes amores, mi querida hija Grecia y mi esposo Paul, quienes motivan mi superación personal y profesional.

La autora

AGRADECIMIENTO

A la Universidad César Vallejo, a la Escuela de Posgrado Sede Cusco, por permitirnos cumplir un anhelo más en nuestra vida profesional.

En especial a los docentes, quienes impartieron sus conocimientos y nos brindaron el apoyo durante esta fase de nuestra formación y a todo el equipo de la escuela de posgrado que estuvo pendiente de nuestro confort a lo largo de este tiempo.

La autora

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Gonzales Caller Mayra Licia, estudiante de la Escuela Profesional de Pos Grado de la Universidad César Vallejo, sede filial Cusco; declaro que el trabajo académico titulado PERCEPCIÓN Y EXPECTATIVAS DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO EXTERNO DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE LA CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DEL CUSCO, ENERO-MARZO DEL 2017.

Presentada, en 56 folios para la obtención del grado académico de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud es de mi autoría.

Por los tanto declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificado correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor me someto a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

Trujillo, mayo del 2017

Br. Gonzales Caller Mayra Licia

DNI: 42092729

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado, presento ante ustedes la Tesis titulada Percepción y Expectativas de la Calidad de Atención por el usuario externo del Equipo Multidisciplinario De La Corte Superior De Justicia Del Cusco, Enero-Marzo Del 2017, con la finalidad de determinar la calidad de atención en base a la percepción y expectativas del usuario que acude a los servicios que ofrece el equipo multidisciplinario de la Corte Superior de Justicia del Cusco.

El presente trabajo de investigación se presente en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, para obtener el Grado Académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

La autora

ÍNDICE

PÁGINA DEL JURADO	2
DEDICATORIA.....	3
AGRADECIMIENTO.....	4
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	5
PRESENTACIÓN	6
ÍNDICE	7
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
I. INTRODUCCION	11
1.1. Realidad problemática.....	11
1.2. Trabajos previos.....	12
1.3. Teorías relacionadas al tema	15
1.4. Formulación del problema	20
1.4.1. Problema General	20
1.5. Justificación del estudio.....	20
1.6. Hipótesis.....	21
1.7. Objetivos	21
1.7.1. Objetivo General	21
1.7.2. Objetivos Específicos	21
II. MÉTODO.....	23
2.1. Diseño de investigación.....	23
2.2. Variables, Operacionalización	23
2.2.1. Variables de estudio.....	23
2.2.2. Operacionalización de variables.....	25

2.3. Población y muestra	29
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	29
2.4.1. Técnicas e instrumentos.....	29
2.4.2. Instrumentos.....	30
2.4.3. Validez y confiabilidad.....	31
2.5. Métodos de análisis de datos	32
III. RESULTADOS	33
333.1. Descripción.....	33
IV. DISCUSIÓN	44
V. CONCLUSIONES	46
VI. RECOMENDACIONES	47
VII. REFERENCIAS	48
Bibliografía	49
ANEXOS	50

RESUMEN

El presente estudio tiene la finalidad de evaluar la calidad de la atención brindada por las profesionales del equipo multidisciplinario de la Corte Superior de Justicia del Cusco durante los meses de Enero a Marzo del presente año en base a la evaluación de las perspectivas y expectativas que tienen los usuarios partícipes de este estudio, la investigación asume un diseño de tipo observacional, descriptivo, transversal, se desarrolló con una muestra de 43 usuarios de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión. Para la recolección de datos se usó el instrumento validado por el Ministerio de Salud, la encuesta SERVQUAL que se divide en la parte de expectativas y otra parte de percepciones, cada una con 22 preguntas, siendo obviadas las cuáles correspondían al servicio de farmacia. Los resultados obtenidos muestran que el 27,9% de los encuestados consideran que la calidad de atención es baja, mientras que el 72,1% considera que es intermedio.

Palabras clave: calidad de atención, percepción, expectativas, satisfacción, usuario, equipos multidisciplinarios.

ABSTRACT:

The present study has the purpose of evaluating the quality of care provided by the professionals of the multidisciplinary team of the Superior Court of Justice of Cusco during the months of January to April of this year based on the evaluation of the perspectives and expectations that have Users participating in this study, the research assumes a design observational, descriptive, cross-sectional study was developed with a sample of 43 users according to the inclusion and exclusion criteria. For the collection of satos, the instrument validated by the Ministry of Health was used, the SERVQUAL survey, which is divided into the expectations part and another part of the perceptions, each with 22 questions, which were obviated which corresponded to the pharmacy service. The results obtained show that 27.9% of the respondents consider that the quality of care is low, while 72.1% consider it to be intermediate.

Key words: quality of attention, perception, expectations, satisfaction, user,

I. INTRODUCCION

1.1 Realidad problemática

La atención a la salud es considerada a nivel mundial como uno de los servicios con mayor demanda social, los que se ofrecen en los servicios de medicina, asistencia social y psicología de los equipos multidisciplinarios no están ajenos en vista de la cantidad de procesos judiciales en especial en casos de violencia familiar.

En la actualidad se ha vuelto muy común tener en cuenta la opinión del usuario con la finalidad de medir la calidad de la atención que se brinda en los establecimientos de salud, es por ello que analizar la percepción y expectativas del usuario en base a la atención que reciben permite mejorar la atención que se brinda, lo cual termina beneficiando tanto al paciente, a los prestadores de salud y a la entidad misma.

Realizar el análisis de la percepción y expectativas del usuario sobre la calidad de atención que se le brinda es un punto de partida para tomar acciones para mejorar los servicios de salud, habiendo este tema cobrado mucha importancia a lo largo del tiempo, ya que permite la mejora continua en la salud de la población en general a través de la satisfacción del paciente en cuanto a sus necesidades de salud.

Si bien es cierto los equipos multidisciplinarios de las diferentes cortes de Justicia a nivel nacional no pertenecen al Ministerio de Salud, sino más bien al Ministerio de Justicia, pero siendo profesionales de la salud quienes brindan atención al usuario basan su atención en los principios de calidad de atención considerados dentro de los lineamientos actuales del Ministerio de Salud además de tener en cuenta el Modelo de Atención Integral de Salud, debiendo los profesionales de la salud direccionar su atención, aplicando los principios bioéticos como son justicia, equidad y capacidad y preparación técnica adecuada, así como contar con infraestructura y equipamiento necesarios para brindar una atención con calidad.

Se sabe que la calidad de atención que brindan las diferentes entidades prestadoras de servicios de salud es motivo de queja y crítica debido a ello es necesario realizar evaluaciones permanentes de la calidad del servicio que se

brinda basado en la percepción que tiene el usuario, esto en razón a que el usuario viene a ser el actor principal en la prestación de servicios de salud, debiendo ser la atención de calidad, trato cálido y cordial, atención oportuna, y eficiente, todo ello con la finalidad de complacer y satisfacer a nuestro paciente en cuanto a lo que necesita y espera de un servicio de salud. Es importante tomar consideración lo anterior ya que el paciente determinara el grado de perfección de una entidad.

1.2 Trabajos previos

En relación al problema de investigación, se han abordado estudios acerca de la satisfacción percibida por el usuario, se resaltarán los estudios de mayor importancia y que han servido de base para la estructuración.

Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios, Teresita de J. Ramírez-Sánchez, Lic. en Enf., M.S.P., M. en C.,(1) Patricia Nájera-Aguilar, Lic. en Geogr., M. en Geogr.,(2) Gustavo Nigenda-López, Biól., M. en Antrop., Ph.D.(1)

Objetivo. En este trabajo se describe la atención de salud percibida por parte del usuario que acude a los consultorios externos de salud de la Ciudad de México, además de comparar la percepción de los usuarios con algunas particularidades de la predisposición de los pacientes que acuden a estos servicios.

Conclusiones. Los resultados obtenidos permiten ahondar en la percepción de la población, para así poder realizar cambios y mejoras en los servicios que brindan salud, siendo estas medidas las que permiten la mejora continua de la calidad de atención.

Percepción de la calidad de atención por el usuario de consulta externa del centro de salud villa candelaria, Dra. Martha Morales Rivas - Medico Familiar del Policlínico No 32 Caja Nacional de Salud. Dra. Carola F. Carvajal Garcés. - Residente II Medicina Familiar C.N.S

Realizaron este estudio aplicando un diseño transversal, descriptivo y cuantitativo a una muestra de 100 usuarios a que acudieron al servicio de consulta externa de Octubre a Noviembre del año 2007. Los aspectos

(dimensiones) que se valoraron fueron la accesibilidad, es decir el tiempo que esperaban los usuarios para ser atendidos; el confort en términos de infraestructura y equipamiento; Las dimensiones de análisis son la accesibilidad (tiempos de espera), estructura (comodidades), el desarrollo de la relación entre paciente y profesional de salud y finalmente la consecuencia de la atención del médico, medida en términos de satisfacción del usuario. Siendo los resultados obtenidos: la espera prolongada, ya que el 95% de los encuestados tuvieron que esperar más de los 30 minutos considerados como tiempo establecido, en el 64 % de los encuestados se encontró como queja el tiempo prolongado que tienen que esperar para ser atendidos. Respecto al confort o comodidad, se encontró como queja en el 58% de los encuestados. En cuanto al trato brindado en admisión se encontró que 51% de los encuestados sufrieron maltrato, en los servicios de enfermería recibieron maltrato el 30% de los encuestados. En cuanto a la atención brindada por el médico se infiere que fue buena, ya que el 90 % de los usuarios encuestados así lo menciono, en cuanto a la satisfacción de cómo fueron tratados se obtuvo que 73% recibieron un trato adecuado por parte del médico. Respecto a cómo percibieron la atención en cuanto a la calidad brindada fue en un 68% de la población encuestada.

Evolución de la Calidad Percibida por los pacientes en dos hospitales públicos

José Joaquín Mira, Jesús Aranaz, Susana Lorenzo, Jesús Rodríguez-Marín, Silvia Moyano

En Europa es bien conocido el modelo de excelencia empresarial (EFQM), este sugiere que se debe valorar cada cierto tiempo el nivel de agrado (satisfacción) de los clientes con la finalidad de realizar un parangón con otras instituciones. De acuerdo a ello se realizó esta investigación, lo cual permitió realizar una comparación entre dos Hospitales del Estado. Se utilizó como instrumento la encuesta SERVQHOS, además de una encuesta de cuatro preguntas, se aplicó ambas a 664 pacientes con mayoría de edad (> 18 años), quienes salieron de alta des hospital sin importar el diagnóstico de hospitalización, no se realizó la encuesta a pacientes que tenían procesos mentales graves. Se realizó la evaluación de los datos a través de medidas estadísticas no paramétricas, que

permitieron comparar los datos obtenidos tanto dentro del hospital como entre ambos hospitales. Gracias al análisis realizado se descubrió los servicios críticos del hospital y en los cuales debían realizarse mejoras, además de realizar análisis en el tiempo midiendo la percepción de los pacientes en cada uno de estos servicios.

Percepciones y expectativas sobre la atención primaria de salud: una nueva forma de identificar mejoras en el sistema de atención, S. Redondo

Martín, E. Bolaños Gallardo, A. Almaraz Gómez, J.A. Maderuelo Fernández

Objetivo: En este estudio se valoró la opinión que brindaron los pacientes que recibieron atención en establecimientos de salud de atención primaria, para así conocer cuáles son las áreas donde se logra mayor satisfacción del usuario.

Diseño: Se realizó un estudio cualitativo a través de información obtenida de grupos evaluados, así como de encuestas directas realizadas entre Enero y Mayo del 2003.

Resultados: Se determinó que las dimensiones en cuanto a la satisfacción fue el trato que brinda el personal de salud, entendiéndose este como básico en la atención, la capacidad técnica e intelectual del profesional, el área de admisión y triaje, las demoras que se presentan especialmente en admisión, los papeleos engorrosos y la limitación en cuanto a la accesibilidad a los consultorios especializados, además de las listas en espera.

Conclusiones: En cuanto a las principales dimensiones de la calidad identificadas por medio de la percepción del usuario fueron la atención individualizada, el tiempo que le brinda el profesional, el cuidado seguido y continuo, las largas listas de espera. En vista de ello y atendiendo a soluciones que se podrían dar para mejorar lo encontrado se plantea modificar la gestión y la organización de la parte asistencial, con la finalidad de acortar cada proceso, permitiendo esto disminuir los tiempos prolongados de espera, incremento del número de profesionales como recurso humano, realizar modificaciones en cuanto a la relación establecida entre el profesional de salud y los pacientes, así también perfeccionar el nivel de formación tanto en pre y post grado.

1.3 Teorías relacionadas al tema

Percepción

El sistema nervioso central representado por nuestro cerebro se encarga de recepcionar y percibir sensaciones y estímulos del medio externo a través de nuestros sentidos, luego de este proceso nuestro cerebro crea una imagen consciente de lo percibido en la realidad, es a este proceso que se denomina Percepción.

Se entiende también a los procesos mentales a través de los cuáles un individuo selecciona, organiza e interpreta la información de manera lógica o significativa la información que proviene de estímulos, pensamientos y sentimientos.

En palabras sencillas la percepción se entiende como el proceso cognitivo de la realidad física, basada en los sentidos, factores internos que luego de un proceso mental proporcionara respuestas y retratos de los diferentes objetos y situaciones perceptivas.

El proceso que realiza nuestro cerebro para percibir se da en dos sub procesos mentales:

1. Recodifica: es el proceso por el cual un individuo selecciona toda la información proveniente del exterior, luego realiza la reducción de la complejidad de esta información con lo que facilita su almacenamiento en nuestra memoria.
2. Predice: es el proceso por el cual el individuo puede predecir acontecimiento futuros con la finalidad de reducir eventos sorprendidos.

En base a estos dos procesos nuestro cerebro construye un nuevo proceso perceptual, con lo cual creamos un orden de todo lo percibido de nuestro medio externo, así mismo esto nos permite reexaminar la información seleccionada y esto también permite agregar nuevos datos útiles y comparar este conocimiento nuevo con conductas y escenarios futuros que se nos presenten en la realidad.

Las características de la percepción para cada individuo pueden ser:

- Subjetivas, ya que cada individuo reacciona de manera diferente a cada situación o estímulo que se le presenta;

- Selectiva, el cerebro de un individuo no puede percibir todo al mismo tiempo, de manera que seleccionara exactamente lo deseable y es;
- Transitoria, por ser un proceso que se da en un plazo corto y determinado, que permite predecir eventos futuros de la realidad que se nos presenten.

Para la filosofía, percibir significa el entendimiento a través del psiquis de la realidad externa y objetivable, sea esta ideal o real, que se presenta de manera mediata o inmediata.

Calidad y Calidad de Atención

La calidad se define a las cualidades propias de un ente, a través de lo cual se la ve como tal o diferente (igual, mejor o peor) en cuanto a otra de su misma naturaleza.

Para la Organización Mundial de la Salud se entiende como " Un conjunto de servicios de diagnóstico y tratamiento que se brindan de manera adecuada con la finalidad de obtener una atención de salud optima, esto en base a factores y conocimientos propios de cada paciente y del médico u otro profesional de la salud, para lograr un resultado disminuyendo los riesgos de efectos negativos e incrementando la satisfacción del paciente, con la finalidad de lograr un resultado minimizando riesgo de efectos y maximizando la satisfacción del paciente".

Se define calidad también como el desarrollo adecuado de la investigación, que la sociedad puede costear, lo cual repercute sobre las tasas de mortalidad, morbilidad, así como sobre la incapacidad y la desnutrición.

Donabedian, 1980, define calidad como: la práctica aplicando el conocimiento científico médico y el uso de tecnología de la medicina para el beneficio de la salud de la población sin incrementar los probables riesgos.

De acuerdo a lo anterior se infiere que el grado de calidad se mide en términos de la atención brindada al paciente, lo que permite un equilibrio más favorable entre riesgos y beneficios. Igualmente define como calidad de atención a la relación que se crea entre paciente-proveedor y usuario-paciente, que debe entenderse y definirse como el grado que permita obtener el máximo de mejoras en la salud.,

La calidad de los servicios de salud se basa en tres aspectos (dimensiones) básicas:

- **Dimensión técnica:** Esta dada por todos los componentes que forman el proceso de la atención de salud. Estos son la atención brindada, la tecnología y ciencia actual utilizada, el nivel de conocimiento y capacidad de los prestadores de salud, la infraestructura y el equipamiento, los servicios brindados. Debiendo basarse su ejecución en principios fundamentales en un trato eficiente, con adecuada capacidad profesional, eficacia en el servicio, como son la eficiencia, competencia profesional, eficacia, procesos continuos, accesibles y con seguridad.
- **Dimensión interpersonal:** está dada por la relación establecida entre el profesional médico y no médico, además de la información brindada por ambos personajes sea relacionado o no con temas de salud. Para que esta interacción generada entre el profesional y el paciente sea adecuada debe existir confianza, respeto mutuo, amabilidad, empatía de ambas partes y debe darse con un lenguaje claro y sencillo, además la información brindada/recibida debe ser veraz.
- **Dimensión del entorno (nivel de confort):** Son los elementos físicos dentro de un centro de atención de salud para que el paciente se sienta a gusto en un ambiente cómodo y confortable, los factores principales dentro de esta dimensión son: la organización y orden, ambientes ventilados e iluminados, ambientes privados para cada servicio, evitar la presencia de otras personas al momento de la atención.

Es importante tener en cuenta todos los aspectos anteriores ya que el paciente percibirá estos y a partir de ello definirá el grado de calidad de atención que se brinda dentro de un establecimiento de salud.

En salud el paciente determina la calidad de atención en base a la satisfacción de sus necesidades, la atención brindada será con un trato amable y oportuna, es decir en cuanto sea solicitada y necesitada. Teniendo en cuenta lo anterior, la calidad se fundamenta en los siguientes aspectos:

- *La eficiencia*, es ser capaz de brindar el mayor beneficio posible usando el mínimo de los recursos con los que se cuenta.
- *La accesibilidad*, es la facilidad que tiene el profesional de salud para entablar una relación con sus pacientes.
- *La continuidad*, es cuando a los pacientes o usuarios se les da todos los servicios que necesitan sin interrumpir, paralizar ni postergar

innecesariamente la evaluación por el profesional requerido, la conclusión o diagnóstico y el tratamiento administrado.

- *Las relaciones interpersonales*, es la relación que se establece entre profesionales de salud y los pacientes por medio de la comunicación, interacción e intercambio de información, debiendo para tal efecto mostrar sensibilidad y actitud abierta frente a los pacientes, además de respeto y trato amable y digno, brindando información detallada de su diagnóstico, exámenes auxiliares y terapéutica indicada.
- *El confort*, está dado por las comodidades que brinda el establecimiento, es decir la infraestructura, el nivel de pulcritud, la adecuada señalética utilizada para ubicar las diferentes áreas, la vestimenta del personal, ambientes discretos, la no contradicción del profesional de salud.

De acuerdo a los conceptos anteriores un servicio de calidad se da cuando no existen demoras en la atención, teniendo en cuenta la opinión y participación de los pacientes no solo en la parte recuperativa sino también en la parte preventivo promocional.

Donabedian, establece algunas características de la calidad en la atención a la salud:

“(…) El modelo de atención a la salud reconoce la satisfacción del usuario mediante la prestación de servicios convenientes, aceptables y agradables, se valoran las preferencias del paciente informado tanto en lo relativo a los resultados como al proceso, lo que constituye un ingrediente esencial en cualquier definición de calidad de la atención a la salud”.

Equipos multidisciplinarios de la Corte Superior de Justicia de Cusco

Los equipos multidisciplinarios de familia fueron creados el 17 de Diciembre del 2008 mediante Resolución Administrativa N° 321-2008-CE-PJ del Consejo Ejecutivo del Poder Judicial en las Cortes Superiores del país con la finalidad de fortalecer a dichos órganos jurisdiccionales. Su creación fue una respuesta a la compleja realidad que caracteriza los casos de familia que llegan al Poder Judicial.

El Equipo Multidisciplinario de Apoyo a los Órganos Jurisdiccionales de Familia de la Corte Superior de Justicia del Cusco es un equipo técnico de profesionales conformado por: 04 Asistentes sociales, 01 Educadora, 01 Médico, 05 Psicólogas y 01 Asistente administrativo.

Los integrantes del Equipo Multidisciplinario atienden a los Juzgados de Familia, Juzgados Mixtos y Paz Letrado de todos el Distrito Judicial.

- Realiza diligencias con carácter de peritos en el ámbito de salud; ofrece orientación, consejería y terapia psicológica con la finalidad de que ambas partes de un proceso judicial puedan rehabilitarse con mayor facilidad. Estas diligencias se dan en procesos civiles, tutelares, penales en el ámbito de familia.
- Brinda asistencia técnica y científica a los Juzgados de Familia, que ven a niños, niñas, adolescentes y a la familia en su conjunto, esto a través de evaluaciones por parte de la psicóloga, asistente social, médico y educadora con la finalidad de brindar una administración adecuada de justicia y así contribuir al desarrollo de un ambiente familiar favorable.
- Dar respuesta a los requerimientos de los Juzgados puesto a su consideración y análisis, determinando previamente las estrategias y tiempos de evaluación de acuerdo a la complejidad de la situación familiar
- Brindar asesoría y/o capacitación a las personas que intervienen en un proceso judicial de familia.
- Conducir a los niños, niñas y adolescentes a las entidades albergantes y centros juveniles a cargo de las trabajadoras sociales.
- Realizar la atención a las pericias dispuestas por los Jueces de acuerdo a la secuencia de actividades para contribuir a un eficiente desarrollo del proceso y facilitar su mejora continua.

1.4 Formulación del problema

1.4.1 Problema general

¿Cuál el nivel de calidad de atención a través de las percepción y expectativa del usuario atendido en los servicios de medicina, asistencia social y psicología del equipo multidisciplinario de la Corte Superior de Justicia del Cusco, durante Enero a Marzo del 2017?

1.5 Justificación del estudio

Es sabido que la problemática debido a la deficiencia en la calidad de los servicios de salud afecta en gran medida a la salud de la población en general, siendo esto lo que lo hace un problema social, por lo que es necesario tomar acciones que permitan mejorar la calidad de atención brindada.

Los principales problemas identificados en las diversas investigaciones son los tiempos de espera prolongados, la atención inoportuna, además del maltrato que reciben del personal de salud, además de que muchas veces el usuario siente que sus necesidades no han sido resueltas. Por todo esto es necesario concientizar al personal médico y no médico con la finalidad de lograr una atención de calidad teniendo en cuenta todos los aspectos y conceptos relacionados con la calidad de atención.

Es de gran importancia entender el concepto de la Calidad basada en los aspectos que la componen, esto a razón de identificar la calidad de los sistemas de salud.

Así mismo se debe identificar que no es solo un problema teórico, sino entender que es una realidad palpable en la cual el compromiso de los profesionales es ineludible, la toma de acciones de quienes corresponden con la finalidad perfeccionar la calidad de la atención en las entidades que prestan servicios de salud.

En ese entender y en vista de que las profesionales del equipo multidisciplinario no pueden estar ajenas al concepto de Calidad de la Atención, ya que brindan servicios de salud a justiciables según lo dispuesto por los órganos jurisdiccionales basados en el modelo de atención integral de salud, debiendo darle la importancia adecuada a la relaciones interpersonales formadas a partir

de la relación entre el profesional de salud y el usuario, además de tener en cuenta brindar una atención oportuna, continua, dinámica con empatía evitando y minimizando riesgos, logrando así que el paciente se exprese libremente, permitiéndonos medir la Calidad de Atención que se brinda por parte de las profesionales del equipo multidisciplinario e la Corte Superior de Justicia del Cusco.

1.6 Hipótesis

Por ser una investigación con un diseño descriptivo transversal no se plantean hipótesis.

1.7 Objetivos

1.7.1 Objetivo General

Identificar el nivel de la calidad de atención a través de la percepción y expectativas de los usuarios que acuden a los servicios de medicina, asistencia social y psicología del equipo multidisciplinario de la Corte Superior de Justicia del Cusco, durante Enero a Marzo del 2017.

1.7.2 Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de fiabilidad de los usuarios externos atendidos en los servicios de medicina, asistencia social y psicología del equipo multidisciplinario de la Corte Superior de Justicia del Cusco durante Enero y Marzo del 2017.
- Determinar la capacidad de respuesta de las profesionales que atienden en los servicios de medicina, asistencia social y psicología del equipo multidisciplinario de la Corte Superior de Justicia del Cusco, durante Enero y Marzo del 2017.
- Identificar el grado de empatía que ofrecen las profesionales que atienden en los servicios de medicina, asistencia social y psicología del equipo multidisciplinario de la Corte Superior de Justicia del Cusco durante Enero y Marzo del 2017.

- Determinar la seguridad que ofrecen las profesionales que atienden en los servicios de medicina, asistencia social y psicología equipo multidisciplinario de la Corte Superior de Justicia del Cusco durante Enero y Marzo del 2017.
- Identificar los aspectos tangibles que se brindan en los servicios de medicina, asistenta social y psicología del equipo multidisciplinario de la Corte Superior de Justicia del Cusco.

II. MÉTODO

2.1 Diseño de investigación

La presente investigación asume un diseño estudio observacional, descriptivo, transversal.

2.2 Variables, Operacionalización

2.2.1 Variables de estudio

Variables dependientes: Calidad a través del nivel de percepción y expectativas de la calidad de la atención en salud

Se define percepción como las creencias o ideas en relación al servicio recibido (Suraman, 1985). Es el primer proceso cognitivo que desarrolla nuestro cerebro para lo cual recibimos, seleccionamos, evaluamos, integramos y almacenamos la información en nuestra realidad externa, a través de este proceso logramos comparar la información almacenada con la nueva percibida, y que nos permite crear un esquema mental que nos anticipa y nos prepara frente a las situaciones nuevas que se nos presenten.

Se define a la calidad como el conjunto de acciones a desarrollar con el fin de garantizar servicios accesibles y equitativos, con un alto nivel de excelencia intelectual del profesional, tomando en cuenta los recursos propios, disminuyendo riesgos para así lograr una satisfacción adecuada por parte del usuario externo, generando un impacto no solo en su salud sino a nivel social.

Variables independientes:

- Fiabilidad que se le ofrece al usuario atendido en los servicios de medicina, asistencia social y psicología del equipo multidisciplinario de la Corte Superior de Justicia del Cusco.
 - Se define fiabilidad como la habilidad y cuidado que tiene el profesional para brindar el servicio tal cual se ofreció.

- Capacidad de respuesta de los profesionales los servicios de medicina, asistencia social y psicología del equipo multidisciplinario de la Corte Superior de Justicia del Cusco.
 - Se define como la predisposición para brindar una atención rápida y oportuna.
- Seguridad que ofrecen los profesionales los servicios de medicina, asistencia social y psicología del equipo multidisciplinario de la Corte Superior de Justicia del Cusco.
 - Se entiende por seguridad a la capacidad de transmitir información creíble y confiable, así como la confidencialidad que debe resguardar el profesional de salud.
- Grado de empatía que tienen las profesionales los servicios de medicina, asistencia social y psicología del equipo multidisciplinario de la Corte Superior de Justicia del Cusco.
 - Se define así a la capacidad de ponerse en el lugar del otro, poniendo en primer lugar al paciente y atendiendo sus necesidades teniendo en cuenta la característica de cada paciente.
- Aspectos tangibles que brindan los servicios de medicina, asistencia social y psicología del equipo multidisciplinario de la corte superior de Justicia del Cusco.
 - Se entiende así a las características físicas y al equipamiento del lugar donde se brinda un servicio, además a la apariencia del personal y a los medios de comunicación que se utilizan al momento de brindar el servicio.

Operacionalización de variables

Variable	Tipo	Naturaleza	Escala de medición	Indicador	Unidad de medida	Dimensión	Definición conceptual
Sexo	Independiente	Cualitativa dicotómica	Dicotómica	Genero	Porcentaje mujeres y porcentaje varones	Física unidimensional	Característica de género que diferencia a varones de mujeres
Edad	Independiente	Cuantitativa discreta	De razón	Años cumplidos	Intervalo en años	Física-unidimensional	La existencia de una persona a lo largo del tiempo.
Grado de instrucción	Dependiente	Cualitativa	Politómica	Nivel o grado de estudio	Sin estudios (analfabeto), primaria, secundaria, superior, técnico y superior universitario,	Física (objetiva)-individual	Nivel de estudio realizado

Fiabilidad	Dependiente	Cualitativa	Politómica	Tipo	1-3 Bajo 4-5 Intermedio 6-7 Alto	Individual	Cualidad que permite brindar de manera exitosa el servicio ofrecido.
Capacidad de respuesta	Dependiente	Cualitativa	Politómica	Tipo	1-3 Bajo 4-5 Intermedio 6-7 Alto	Individual	Disposición de servir a los usuarios y brindarles servicios oportunos, con rapidez frente a la demanda que se presenta.

Seguridad	Dependiente	Cualitativa	Politómica	Tipo	1-3 Bajo 4-5 Intermedio 6-7 Alto	Individual	Que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.
Empatía	Dependiente	Cualitativa	Politómica	Tipo	1-3 Bajo 4-5 Intermedio 6-7 Alto	Tipo	Capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de la otra persona y atender adecuadamente la necesidad de otro.

Aspectos tangibles	Dependiente	Cualitativa	Politómica	Tipo	1-3 Bajo 4-5 Intermedio 6-7 Alto	Individual	Infraestructura y equipamiento que ofrece el establecimiento de salud, además de aspecto externo físico, materiales, profesionales, pulcritud y otros aspectos relacionados con el confort.
---------------------------	-------------	-------------	------------	------	--	------------	---

2.3 Población y muestra

La muestra estuvo constituida por el total de usuarios que se atienden en los servicios de medicina, asistencia social y psicología del equipo multidisciplinario de la Corte Superior de Justicia del Cusco.

Muestra no probabilística de usuarios que acudieron a los servicios del equipo multidisciplinario de la Corte Superior de Justicia del Cusco en número de 43 usuarios.

Criterios de inclusión:

Se realizó la encuesta a:

- Usuarios de sexo masculino y femenino, mayores de 18 años, que acuden a recibir una atención por parte de las profesionales del equipo multidisciplinario de la Corte Superior de Justicia del Cusco en el periodo Enero- Marzo del 2017.
- Usuarios a los cuáles se les explique de que se trata la encuesta y que acepten ser encuestados.

Criterios de exclusión:

- Usuarios de ambos sexos menores de 18 años, que acuden por una atención al equipo multidisciplinario en los servicios de medicina, psicología o asistenta social.
- Usuarios con alguna discapacidad mental que les impida brindar su opinión.
- Usuarios que no deseen participar en el estudio.
- Usuarios que acudan al servicio brindado por la educadora del equipo.

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

2.4.1 Técnicas

La técnica de recolección de datos usada en el presente estudio fue la encuesta.

2.4.2 Instrumentos

El Ministerio de Salud ha validado la encuesta SERVQUAL, esta es una herramienta de escala multidimensional que permite evaluar la calidad del servicio que brindan en entidades del sector salud, educación y otros. Esta encuesta ha sido desarrollada por Valerie A. Zeitaml, A. Pasuraman y Leonard L. Berry., estos autores sugieren que la comparación entre las expectativas de los usuarios y sus percepciones del servicio que reciben por parte de una entidad constituye una medida de la calidad del servicio brindado, siendo este un indicador que permite mejorar los servicios de salud.

En el presente estudio la encuesta se aplicó la encuesta SERVQUAL validada por el Ministerio de Salud, esta se aplicó directamente a los usuarios que acudieron al equipo multidisciplinario teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión descritos.

La encuesta está compuesta de 22 preguntas sobre las expectativas y 22 preguntas sobre las percepciones de los usuarios, se distribuye en cinco criterios de evaluación de la Calidad:

Fiabilidad. De la pregunta 1 a la 5, siendo la pregunta número 5 no realizada debido a que el equipo multidisciplinario no cuenta con servicio de farmacia.

Capacidad de respuesta, de la pregunta 6 a la 9, siendo la pregunta número 6 no realizada debido a que el equipo multidisciplinario no cuenta con servicio de farmacia.

Seguridad: De la pregunta 10 a la 13.

Empatía: de la pregunta 14 a la 18, siendo la pregunta número 15 no realizada debido a que el equipo multidisciplinario no cuenta con servicio de farmacia.

Aspectos Tangibles: Preguntas del 19 al 22.

Para efectos de entendimiento y facilidad al usuario y procesamiento de datos se eliminará las preguntas 5,6 y 15 de ambas encuestas (encuesta SERVQUAL modificada).

2.4.3 Validez y confiabilidad de instrumentos

Entenderemos como confiabilidad a la capacidad del instrumento para medir de forma consistente y precisa la característica que se pretende medir, incluyendo en si dos conceptos importantes cuales son los de consistencia interna y estabilidad temporal. La consistencia interna recoge el grado de coincidencia o parecido (homogeneidad) existente entre los ítems que componen el instrumento. La estabilidad en el tiempo se refiere a la capacidad del instrumento para arrojar las mismas mediciones cuando se aplica en momentos diferentes a los mismos sujetos.

Para el estudio de la confiabilidad del instrumento se usó la técnica de Cronbach como indicador principal de esta, usada en cuestionarios en las que las respuestas no son necesariamente bipolares, sino que se dan en escalas Kaplan, R y Saccuzzo, D (2006).

El coeficiente α fue propuesto en 1951 por Cronbach como un estadístico para estimar la confiabilidad de una prueba, o de cualquier compuesto obtenido a partir de la suma de varias mediciones. El coeficiente α depende del número de elementos k de la escala, de la varianza de cada ítem del instrumento s_j^2 , y de la varianza total s_x^2 , siendo su fórmula:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum_j s_j^2}{s_x^2} \right)$$

Para interpretar el valor del coeficiente de confiabilidad usaremos la siguiente tabla.

TABLA 1 RANGOS PARA INTERPRETACIÓN DEL COEFICIENTE ALPHA DE CRONBACH

Rango	Magnitud
0.01 a 0.20	Muy baja
0.21 a 0.40	Baja
0.41 a 0.60	Moderada
0.61 a 0.80	Alta
0.81 a 1.00	Muy alta

TABLA 2 ESTADÍSTICOS DE FIABILIDAD PARA LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN

	Alfa de Cronbach	N de elementos
D1: Fiabilidad	0,782	04
D2: Capacidad de respuesta	0,823	03
D3: Seguridad	0,745	04
D4: Empatía	0,871	04
D5: Aspectos Tangibles	0,856	04
Calidad de atención	0,841	19

FUENTE: Elaboración propia

En la tabla anterior se puede apreciar que los valores obtenidos para el coeficiente Alfa de Cronbach tanto la variable Calidad de atención, así como para sus dimensiones se ubica por encima de 0,7 lo cual nos permite indicar que la confiabilidad es alta para esta variable y sus dimensiones, por lo tanto se concluye que el instrumento para medir esta variable es confiable.

2.5 Métodos de análisis de datos

Para realizar el análisis de confiabilidad se usó el programa Microsoft Excel 2010 y el software estadístico IBM SPSS STATISTIC versión 21, los resultados obtenidos son los siguientes

III. RESULTADOS

3.1. Descripción.

A continuación, presentamos los resultados obtenidos tras la aplicación de los instrumentos de recolección de datos. Para la calificación de los resultados se utilizaron las escalas que pasamos a describir en las siguientes tablas:

TABLA 3 RANGO DE PUNTUACIONES Y VALORACIÓN PARA LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN

VARIABLE/DIMENSIÓN	PUNTAJE	VALORACIÓN
D1: Fiabilidad	-24; -9	Bajo
	-8; 8	Intermedio
	9; 24	Alto
D2: Capacidad de respuesta	-18;-7	Bajo
	-6; 6	Intermedio
	7;18	Alto
D3: Seguridad	-24; -9	Bajo
	-8; 8	Intermedio
	9; 24	Alto
D4: Empatía	-24; -9	Bajo
	-8; 8	Intermedio
	9; 24	Alto
D5: Aspectos Tangibles	-24; -9	Bajo
	-8; 8	Intermedio
	9; 24	Alto
CALIDAD DE ATENCIÓN	-114;-39	Bajo
	-38;38	Intermedio
	39;114	Alto

3.2. Resultados para las variables

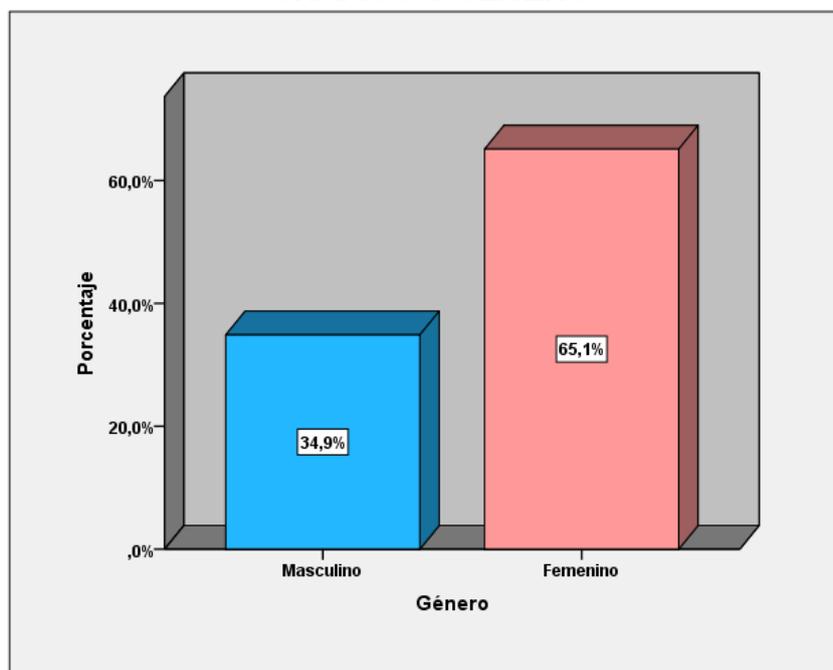
3.2.1. Resultados para las variables sociodemográficas

TABLA 4 GÉNERO

	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	15	34,9
Femenino	28	65,1
Total	43	100,0

FUENTE: Elaboración propia

GRÁFICO 1 GÉNERO



FUENTE: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

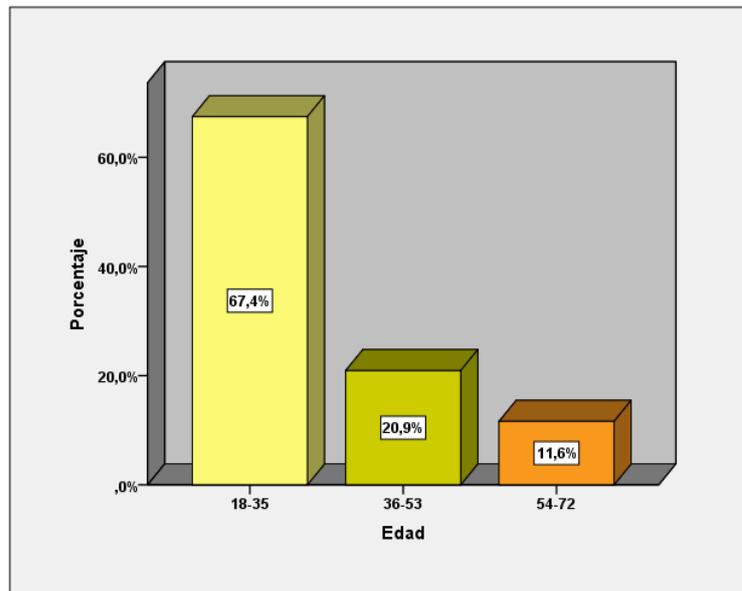
En la tabla y gráfico anteriores se aprecian los resultados para la variable Género obtenidas a partir de la muestra de estudio para la presente investigación, en la cual el 34,9% de los encuestados son del género masculino, mientras que el 65,1% son el género femenino.

TABLA 5 EDAD

	Frecuencia	Porcentaje
18-35	29	67,4
36-53	9	20,9
54-72	5	11,6
Total	43	100,0

FUENTE: Elaboración propia

GRÁFICO 2 EDAD



FUENTE: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

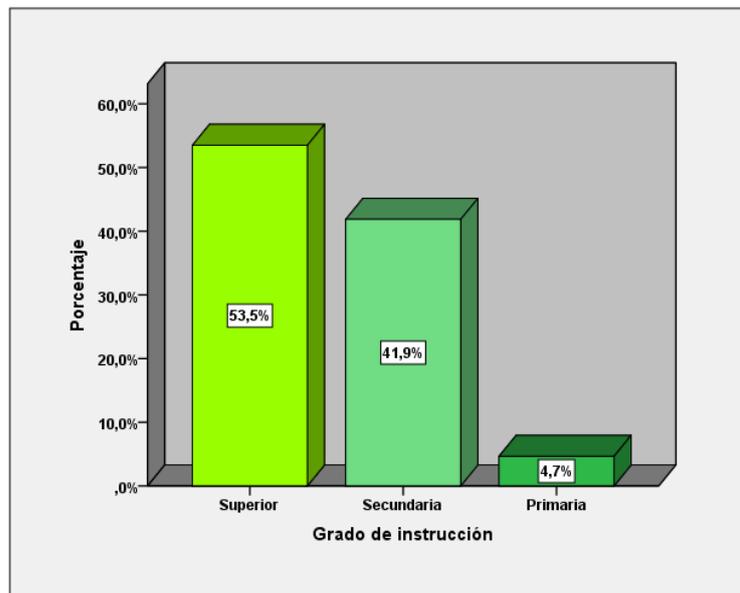
En la tabla y gráfico anteriores se aprecian los resultados para la variable Edad obtenidas a partir de la muestra de estudio para la presente investigación, en la cual el 67,4% de los encuestados tienen edad comprendidas entre los 18 y 35 años; el 20,9% edades entre los 36 y 53 y el 11,6% edades entre los 54 y 72 años de edad.

TABLA 6 GRADO DE INSTRUCCIÓN

	Frecuencia	Porcentaje
Superior	23	53,5
Secundaria	18	41,9
Primaria	2	4,7
Total	43	100,0

FUENTE: Elaboración propia

GRÁFICO 3 GRADO DE INSTRUCCIÓN



FUENTE: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

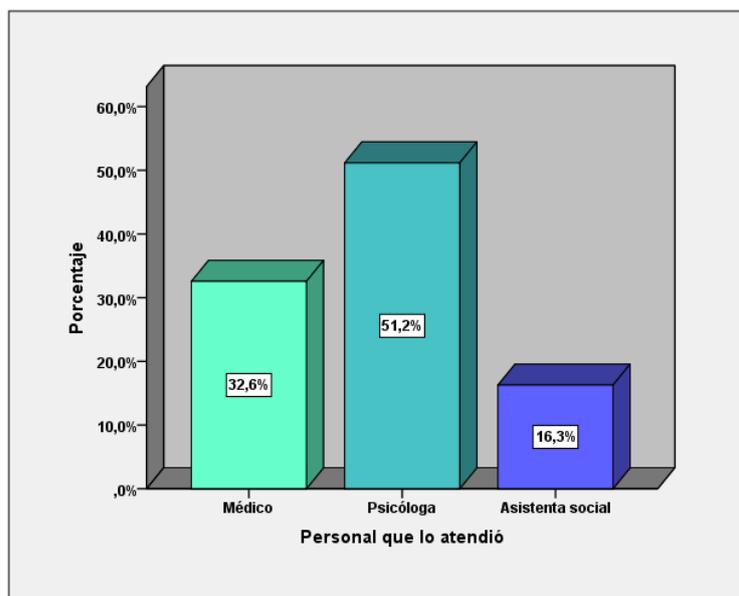
En la tabla y gráfico anteriores se aprecian los resultados para la variable Grado de Instrucción obtenidas a partir de la muestra de estudio para la presente investigación, en la cual el 53,3% de los encuestados tienen educación superior, el 41,8% educación secundaria y el 4,7% educación primaria.

TABLA 7 PERSONAL QUE ATENDIÓ

	Frecuencia	Porcentaje
Médico	14	32,6
Psicóloga	22	51,2
Asistente social	7	16,3
Total	43	100,0

FUENTE: Elaboración propia

GRÁFICO 4 PERSONAL QUE LO ATENDIÓ



FUENTE: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

En la tabla y gráfico anteriores se aprecian los resultados para la variable Personal que atendió al paciente obtenidas a partir de la muestra de estudio para la presente investigación, en la cual el 32,6% fue atendido por un médico, el 51,2% por una psicóloga y el 16,3% por una asistente social.

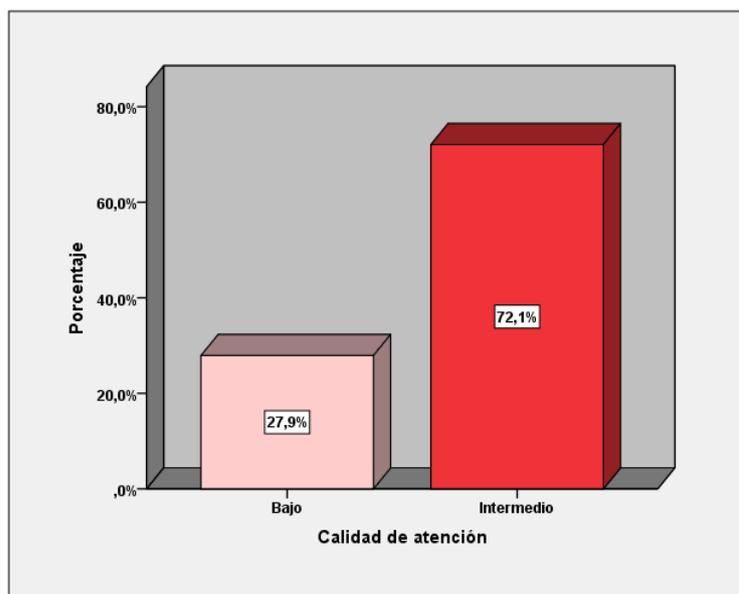
3.2.2. Resultados para Calidad de atención

TABLA 8 CALIDAD DE ATENCIÓN

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	12	27,9
Intermedio	31	72,1
Total	43	100,0

FUENTE: Elaboración propia

GRÁFICO 5 CALIDAD DE ATENCIÓN



FUENTE: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

En la tabla y gráfico anteriores se aprecian los resultados para la variable Calidad de atención obtenidas a partir de la muestra de estudio para la presente investigación, en la cual el 27,9% de los encuestados consideran que la calidad de atención es baja, mientras que el 72,1% considera que es intermedio.

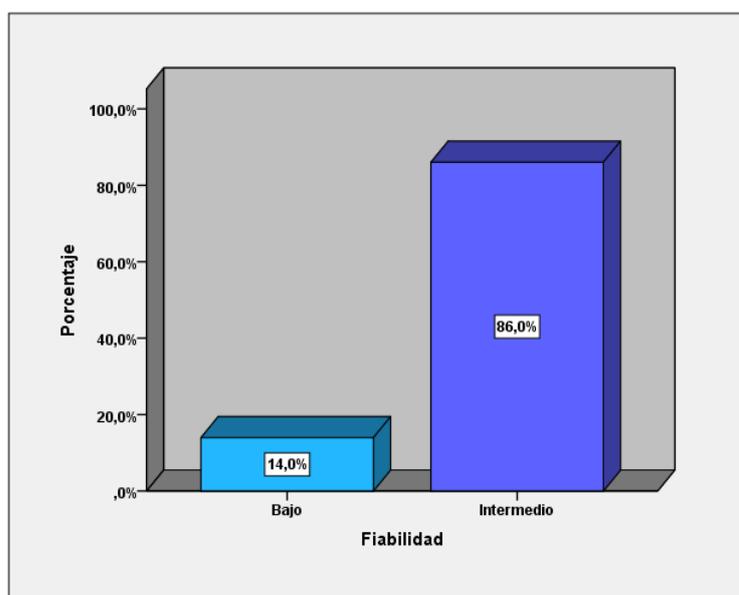
3.2.3. Resultados para dimensiones de Calidad de atención

TABLA 1 FIABILIDAD

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	6	14,0
Intermedio	37	86,0
Total	43	100,0

FUENTE: Elaboración propia

GRÁFICO 1 FIABILIDAD



FUENTE: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

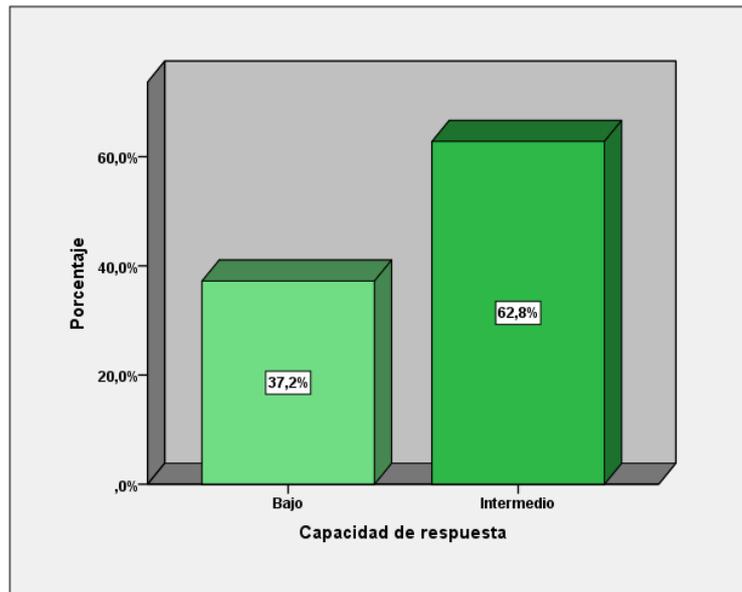
En la tabla y gráfico anteriores se aprecian los resultados para la dimensión Fiabilidad de la variable Calidad de atención obtenidas a partir de la muestra de estudio para la presente investigación, en la cual el 14,0% de los encuestados consideran que esta es baja, mientras que el 86,0% considera que es intermedio.

TABLA 20 CAPACIDAD DE RESPUESTA

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	16	37,2
Intermedio	27	62,8
Total	43	100,0

FUENTE: Elaboración propia

GRÁFICO 2 CAPACIDAD DE RESPUESTA



FUENTE: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

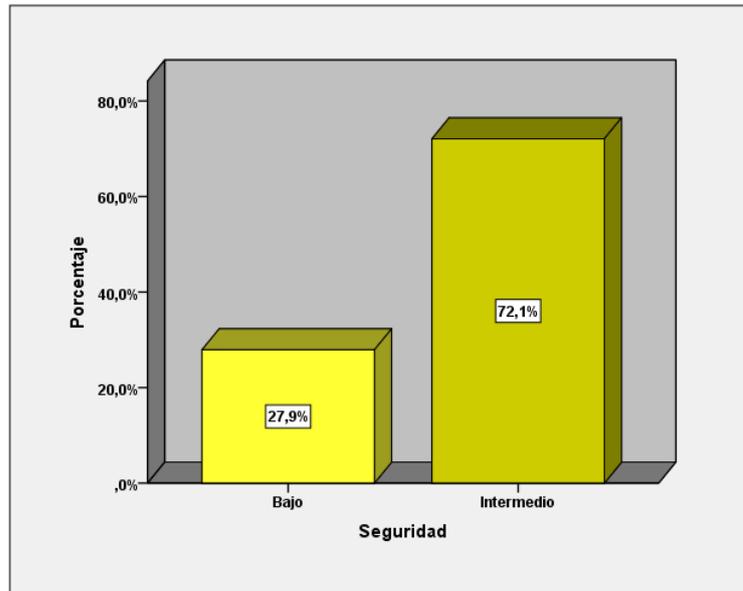
Los resultados para la dimensión Capacidad de respuesta de la variable Calidad de atención se presentan en la tabla y gráfico anteriores, obtenidos a partir de la muestra de estudio para la presente investigación, en la cual el 37,2% de los encuestados consideran que esta es bajo, mientras que el 62,8% considera que es intermedio.

TABLA 11 SEGURIDAD

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	12	27,9
Intermedio	31	72,1
Total	43	100,0

FUENTE: Elaboración propia

GRÁFICO 3 SEGURIDAD



FUENTE: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

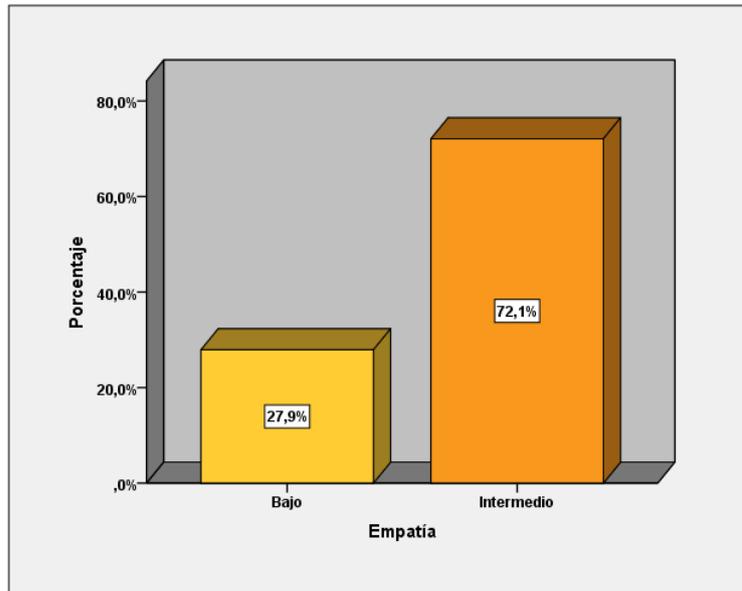
En la tabla y gráfico anteriores se aprecian los resultados para la dimensión Seguridad de la variable Calidad de atención obtenidas a partir de la muestra de estudio para la presente investigación, en la cual el 27,9% de los encuestados consideran que esta es bajo, mientras que el 72,1% considera que es intermedio.

TABLA 12 EMPATÍA

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	12	27,9
Intermedio	31	72,1
Total	43	100,0

FUENTE: Elaboración propia

GRÁFICO 4 EMPATÍA



FUENTE: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

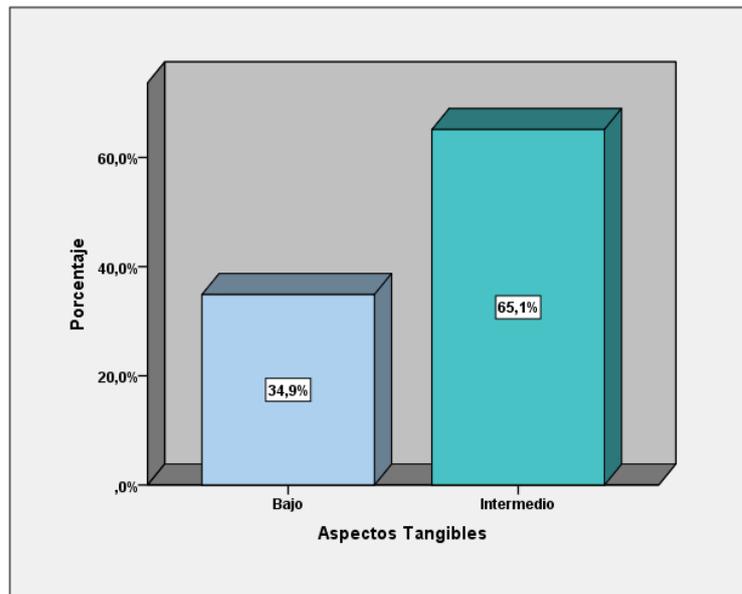
Los resultados para la dimensión Empatía de la variable Calidad de atención se presentan en la tabla y gráfico anteriores, obtenidos a partir de la muestra de estudio para la presente investigación, en la cual el 27,9% de los encuestados consideran que esta es bajo, mientras que el 72,1% considera que es intermedio.

TABLA 3 ASPECTOS TANGIBLES

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	15	34,9
Intermedio	28	65,1
Total	43	100,0

FUENTE: Elaboración propia

GRÁFICO 5 ASPECTOS TANGIBLES



FUENTE: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

Los resultados para la dimensión Aspectos Tangibles de la variable Calidad de atención se presentan en la tabla y gráfico anteriores, obtenidos a partir de la muestra de estudio para la presente investigación, en la cual el 34,9% de los encuestados consideran que esta es bajo, mientras que el 65,1% considera que es intermedio.

IV. DISCUSIÓN

A continuación, presentamos la contrastación y discusión de los resultados obtenidos de acuerdo a los objetivos planteados en el presente estudio

- En cuanto al objetivo general sobre la Calidad de atención se obtuvo que el 27,9% de los encuestados consideran que la calidad de atención es baja, mientras que el 72,1% considera que es intermedio en base a la percepción y expectativas que presentan los usuarios.
- Respecto a los objetivos específicos planteados se obtuvo:
 - Respecto a la dimensión Fiabilidad de la variable Calidad de atención el 14,0% de los encuestados consideran que esta es baja, mientras que el 86,0% considera que es intermedio.
 - Respecto a la dimensión Capacidad de respuesta de la variable Calidad de atención el 37,2% de los encuestados consideran que esta es bajo, mientras que el 62,8% considera que es intermedio.
 - Respecto a la dimensión Seguridad de la variable Calidad de atención el 27,9% de los encuestados consideran que esta es bajo, mientras que el 72,1% considera que es intermedio.
 - Respecto a la dimensión Empatía de la variable Calidad de atención el 27,9% de los encuestados consideran que esta es bajo, mientras que el 72,1% considera que es intermedio.
 - Respecto a la dimensión Aspectos Tangibles de la variable Calidad de atención el 34,9% de los encuestados consideran que esta es bajo, mientras que el 65,1% considera que es intermedio.

En comparación con el estudio realizado en México (Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios), queda claro que se debe tener muy en cuenta la percepción del usuario para medir la calidad ofrecida en los servicios de salud.

En cuanto al confort y las comodidades dentro del servicio el presente estudio asemeja resultados al estudio realizado en villa candelaria (Percepción de la

calidad de atención por el usuario de consulta externa del centro de salud Villa Candelaria, Cochabamba) donde el 58% indica que existe falta de comodidades y para el caso de nuestro estudio reflejado en aspectos tangibles es de un 65, 1%. Siendo diferente en la variable principal, calidad de atención, ya que para el estudio de Villa Candelaria es buena y para nuestro estudio es intermedia. Así mismo todos los estudios coinciden sobre la importancia de ofrecer servicios de calidad, al igual que realizar estudios sobre la percepción del usuario ya que esto permite mejora en los servicios de salud.

V. CONCLUSIONES

Primera: Los resultados respecto a la variable Calidad de atención permiten afirmar que la calidad percibida por los usuarios está dentro de un nivel intermedio. Por lo que es necesario tener en cuenta aspectos de sus dimensiones para mejorar la atención brindada y por ende mejorar la percepción y expectativas que tienen los usuarios respecto a atención brindada.

Segunda: Del mismo modo para las dimensiones de la Calidad de atención evaluadas en el presente estudio según los resultados obtenidos el mayor porcentaje de los encuestados aseveran que se encuentra de un nivel intermedio.

VI. RECOMENDACIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos respecto a la Calidad de atención en base a las expectativas y perspectivas teniendo en cuenta las dimensiones de la Calidad de atención se puede sugerir que siendo este un primer estudio realizado en el equipo multidisciplinario sirva como punto de partida para realizar mejoras en cuanto a los diferentes aspectos que permitan brindar un servicio de calidad a los usuarios, así como sirva para realizar evaluaciones periódicas a los usuarios.

Además, se recomienda a Presidente de la Corte Superior de Justicia de Cusco fortalecer las capacidades de los profesionales que conforman el equipo multidisciplinario en aspectos de calidad brindada a los usuarios.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Acapana Katherine, Aguado Shirley, Ariza Alexandra, Barriga Stephanie, Beraun Stefany, Cabanillas Fabrizio, Roman Moises, Salazar German, Tacilla Milagros, Uribe Zarela, Zambrano Néstor. Nivel de satisfacción del usuario externo que se atiende en el Centro de Salud Delicias de Villa-Chorrillos en octubre del 2012.
2. Donobedian, A. (1974). *Calidad de la atención médica*. México: Prensa Mexicana.
3. Emilio Cabello, Jesús L. Chirinos. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *RevMedHered*.2012.
4. Jorge Riveros, Carmen Berné M. Análisis de la opinión de usuarios sobre calidad percibida y satisfacción con hospitales públicos: Estudio de caso desde la perspectiva de la aplicación del marketing. *RevMédChile* 2007.
5. Juan Seclén-Palacin, Christian Darras. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000. *AnFac Med Lima*2005.
6. Lazo O. Programas de Gestión de Calidad. Manual para su elaboración. UPCH. Lima2005.
7. MINSA. (2007). *Sistema de Gestión de Calidad en Salud*. Lima.
8. Morales, C. (2009). Nivel de Satisfacción de los pacientes que asisten al Servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución

- de primer nivel de atención en salud, en Mistrato Risaralda. Febrero a abril de 2009. Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Enfermería, Santa Fe de Bogotá.
9. Programación al de garantía de calidad de la atención médica-calidad de los Servicios de salud/ Dr.Guillermo I. Williams (Director de Programas y Servicios Atención de la Salud-MSAS).
 10. Parasuraman, A., Zeithami, V., & Berry, L. (1985). A conceptual model of Service Quality and its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*.
 11. Resolución Ministerial 527-2011-MINSA. Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
 12. Rosa María Ortiz Espinosa, Sergio Muñoz Juárez, Erick Torres Carreño. Satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de Hidalgo, México. *RevEspSalud Pública* 2004; 78:527-537N.º4 -Julio-Agosto 2004.
 13. Sánchez, H., & Reyes, C. (2014). Metodología y diseños en la Investigación Científica. Lima: Visión Universitaria.
 14. Thompson, A., & Sunol, R. (1995). Expectations as determinants of patient satisfaction: Concepts, theory and evidence. *International Journal for Quality in Health Care*.
 15. Valencia, C., Canaval, G., & Correa, D. R. (2006). *Manejo de síntomas por autocuidado en personas con VIH/SIDA Cali Colombia*. I jornada de enfermería y VIH/SIDA, Cali.
 16. Vicuña, M. (2002). Nivel de satisfacción y Disfunciones y Percepciones sobre la Calidad de Atención de los Servicios Obstrétricos. *Anales de la Facultad de Medicina UNMSM*.

ANEXOS:

Nº01 Instrumentos

N°02 Consentimiento informado
N°03 Evidencias fotográficas



Resolución Ministerial

Lima, 11 de Julio del 2011.

Visto el Expediente N°10-109338-001, que contiene los memorandos N°s 6293-2010-DGSP/MINSA y 2848-2011-DGSP/MINSA, de la Dirección General de Salud de las Personas;

CONSIDERANDO:

Que, el numeral II del Título Preliminar de la Ley N° 26842 "Ley General de Salud" establece que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el artículo 41° del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud aprobado por Decreto Supremo N° 023-2005-SA, señala que la Dirección General de Salud de las Personas, es el órgano técnico normativo en los procesos relacionados a la atención integral, servicios de salud, calidad, gestión sanitaria y actividades de salud mental;

Que, mediante Memorandum N° 6293-2010-DGSP/MINSA, la Dirección General de Salud de las Personas propone para su aprobación el proyecto de Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, cuya finalidad es contribuir a identificar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo para la implementación de acciones para la mejora continua en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, basados en la satisfacción del usuario externo;

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Salud de las Personas;

Con las visaciones del Director General de la Dirección General de Salud de las Personas, del Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y de la Viceministra de Salud; y,

De conformidad con lo previsto en el literal l) del artículo 8° de la Ley N° 27657-Ley del Ministerio de Salud;

Z. Solís V.

P. León Ch.

C. ACOSTA S.

W. Olivera A.

SE RESUELVE:



Z. Solís V.

Artículo 1°.- Aprobar la "Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", la misma que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 2°.- La Dirección General de Salud de las Personas, a través de la Dirección de Calidad en Salud, queda encargada de la difusión, supervisión y evaluación de lo dispuesto en la citada Guía Técnica.



C. ACOSTA S.

Artículo 3°.- Las Direcciones de Salud de Lima y las Direcciones Regionales de Salud o quien haga sus veces en el ámbito regional, son responsables de la implementación, supervisión y aplicación de la presente Guía Técnica.

Artículo 4°.- La Oficina General de Comunicaciones dispondrá la publicación de la presente Resolución Ministerial en el portal de Internet del Ministerio de Salud, en la dirección: http://www.minsa.gob.pe/transparencia/dge_normas.asp.

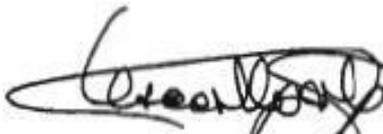


W. Olivera A.

Regístrese, comuníquese y publíquese.



D. León Ch.


OSCAR RAÚL UGARTE UBILLUZ
Ministro de Salud



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

Nombre del Encuestador: _____

Establecimiento de Salud: _____

Fecha:

Hora inicio:

Hora final:

Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención en la Consulta Externa del Establecimiento de Salud que le brindaron la atención, sus respuestas son totalmente confidenciales. Por favor, sírvase contestar todas las preguntas.

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:

1. Condición del encuestado:

Usuario (a)..... 1 Acompañante..... 2

2. Edad del encuestado en años:

3. Sexo

Masculino..... 1 Femenino..... 2

4. Nivel de estudio

Analfabeto 1 Primaria..... 2

Secundaria..... 3 Superior Técnico..... 4 Superior

Universitario 4

5. Tipo de seguro por el cual se atiende

SIS..... 1 Ninguno..... 2

Otro..... 3

6. Tipo de usuario Nuevo..... 1 Continuador..... 2

7. Consultorio /área donde fue atendido:

8. Personal que realizó la atención: Médico () Obstetra () Enfermera() Psicólogo()

Asistente Social () Otros:.....

EXPECTATIVAS

En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la **IMPORTANCIA** que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa (Primer Nivel). Utilice una escala numérica del 1 al 7.
 Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

Nº	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E Que Usted sea atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas							
02	E Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada							
03	E Que la atención por el médico u otro profesional se realice según el horario publicado en el EESS							
04	E Que el Establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes							
05	E Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el médico							
06	E Que la atención en el área de caja/farmacia sea rápida							
07	E Que la atención en el área de admisión sea rápida							
08	E Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio sea corto							
09	E Que el establecimiento cuente con mecanismos para resolver cualquier problema que dificulte la atención de los usuarios							
10	E Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad							
11	E Que el médico u otro profesional que le atenderá le realice un examen completo y minucioso							
12	E Que el médico u otro profesional que le atenderá le brinde el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre su salud							
13	E Que el médico u otro profesional que le atenderá le inspire confianza							
14	E Que el médico u otro profesional que le atenderá le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
15	E Que el personal de caja/ farmacia le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
16	E Que el personal de admisión le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
17	E Que usted comprenda la explicación que le brindará el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de la atención							
18	E Que usted comprenda la explicación que el médico u otro profesional le brindarán sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud							
19	E Que los carteles, letreros o flechas del establecimiento sean adecuados para orientar a los pacientes							
20	E Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cuenten con mobiliario (bancas y sillas) para comodidad de los pacientes							
21	E Que el establecimiento de salud cuente con baños limpios para los pacientes							
22	E Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							

C.A. U.S.

PERCEPCIONES

En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted **HA RECIBIDO** la atención en el servicio de Consulta Externa (Primer Nivel). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

Nº	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P ¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?							
02	P ¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?							
03	P ¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?							
04	P ¿Cuando usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?							
05	P ¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico?							
06	P ¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?							
07	P ¿La atención en el área de admisión fue rápida?							
08	P ¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?							
09	P ¿Cuando usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?							
10	P ¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?							
11	P ¿El médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso?							
12	P ¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?							
13	P ¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiró confianza?							
14	P ¿El médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P ¿El personal de caja,/farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
16	P ¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
17	P ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención?							
18	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?							
19	P ¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?							
21	P ¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?							
22	P ¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?							

ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este formato es orientar a los usuarios participantes en este trabajo de investigación, brindándoles información clara y detallada sobre los objetivos a investigar.

Yo,, acepto participar voluntariamente en esta investigación realizada por la Br. Mayra Licia Gonzales Caller. He sido informado (a) sobre el objetivo de este estudio que es determinar la calidad de atención que se brinda a los usuarios a través de su percepción y expectativas, también se me ha explicado sobre la cantidad de preguntas a responder en 2 cuestionarios sobre las expectativas y percepciones de la calidad de atención, además del tiempo aproximado que durará el llenado de la encuesta, de aproximadamente 10 a 15 minutos.

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado.

Acepto voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que afecte mi relación laboral.

Firma y huella digital del Participante _____

Fecha _____

ANEXO 03



