



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Calidad de atención prehospitalaria y satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Br. Arias Rosado, Janeth Vanessa (ORCID: 0000-0003-2745-7732)

ASESOR:

Dr. Carranza Samanez, Kilder Maynor (ORCID: 0000-0002-6891-0065)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

PIURA – PERÚ

2020

Dedicatoria

A DIOS POR SU AMOR INFINITO.
A MI MADRE POR SU APOYO INCONDICIONAL.

Agradecimiento

A mi familia por el apoyo incondicional, comprensión, y el estímulo constante.

A mis sobrinos por ser la fuente de mi motivación.

A mi asesor por el apoyo, tiempo y conocimiento impartido

Índice de contenido

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	16
3.1. Tipo y diseño de investigación	16
3.2. Variables y operacionalización	16
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	18
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.5. Procedimientos	22
3.6. Método de análisis de datos	23
3.7. Aspectos éticos	23
IV. RESULTADOS	24
V. DISCUSIÓN	31
VI. CONCLUSIONES	39
VII. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS	41
ANEXOS	44

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Operacionalización de variables	17
Tabla 2. Ficha técnica del instrumento de la calidad de atención	20
Tabla 3. Ficha técnica del instrumento de la variable satisfacción del usuario	20
Tabla 4. Validación de juicios de expertos	21
Tabla 5. Prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach	21
Tabla 6. Descripción de la calidad de atención prehospitalaria	24
Tabla 7. Evaluar la satisfacción del servicio en sus dimensiones	25
Tabla 8. Evaluar la satisfacción del servicio en sus dimensiones	26
Tabla 9. Distribución de frecuencias y porcentajes por sexo calidad de atención	.27
Tabla 10. Distribución de frecuencias y porcentajes por sexo satisfacción	28
Tabla 11. Relación del nivel de calidad de atención prehospitalaria	29
Tabla 12. Relación de las dimensiones de las variables calidad de atención	30

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. Esquema del diseño de investigación correlacional	16
Figura 2. Distribución porcentual por sexo	27
Figura 3. Distribución de frecuencias y porcentajes por sexo	28

Resumen

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo determinar la relación del nivel de calidad de atención prehospitalaria y el nivel de satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020. El marco metodológico aplicado fue de nivel cuantitativo, de tipo básica y diseño descriptivo correlacional. La población estuvo representada por 625 usuarios externos la misma que a través de cálculo mediante fórmula la muestra quedó constituida con 72 usuarios externos. La recolección de información se realizó a través de la técnica de la encuesta a través de cuestionarios para las dos variables estudiadas. Los instrumentos se sometieron al rigor científico de juicios de expertos para darles la validez; asimismo, se les aplicó la prueba de Alfa de Cronbach para determinar el nivel de confiabilidad y consistencia interna de los ítems. Los resultados fueron sistematizados con los programas SPSS® V22 y Microsoft Excel para la generación de tablas de frecuencias y porcentajes; asimismo se recurrió al coeficiente Rho Spearman para calcular la relación de las variables en cuestión. La conclusión más resaltante fue la relación del nivel de calidad de atención prehospitalaria y el nivel de satisfacción del servicio, encontrándose una relación directa y significativa al nivel ($p < 0,01$) y el valor del coeficiente de correlación fue de 0,696** indicando una correlación alta entre las dos variables.

Palabras claves: calidad de atención, satisfacción, usuarios, competencias profesionales, empatía.

Abstract

The objective of this research study was to determine the relationship between the level of quality of pre-hospital care and the level of service satisfaction perceived by external users of mobile units in Babahoyo, Ecuador, 2020. The applied methodological framework was quantitative, from basic type and descriptive correlational design. The population was represented by 625 external users, the same that through calculation by formula, the sample was made up of 72 external users. Information collection was carried out through the survey technique through questionnaires for the two variables studied. The instruments were subjected to the scientific rigor of expert judgments to validate them; Likewise, the Cronbach's Alpha test was applied to determine the level of reliability and internal consistency of the items. The results were systematized with the SPSS® V22 and Microsoft Excel programs for the generation of frequency and percentage tables; The Rho Spearman coefficient was also used to calculate the relationship of the variables in question. The most outstanding conclusion was the relationship between the level of quality of prehospital care and the level of service satisfaction, finding a direct and significant relationship at the level ($p < 0.01$) and the value of the correlation coefficient was 0.696 **, indicating a high correlation between the two variables.

Keywords: quality of care, satisfaction, users, professional skills, empathy.

I. INTRODUCCIÓN

La OMS, el año 2017, hace mención sobre la eficiente atención prehospitalaria, que ofrecen en este momento en los hospitales y unidades móviles en casi todo el mundo, y por qué no decirlo, en los diferentes niveles de asistencia en la salud, se brinda atención a las personas en estricto cumplimiento a los estándares internacionales, en la medida que la calidad de esta atención otorga protección y evitamiento de riesgos en caso se susciten problemas, en este sentido la calidad de servicio se convierte en un desafío al profesional de la salud, siendo su compromiso, brindar permanentemente una atención de calidad. (1)

En muchos países de Latinoamérica, la salud se encuentra en una etapa de emergencia, debido a la falta de interés de algunos gobiernos de no tener políticas que permitan solucionar los problemas y deficiencias que aquejan los centros hospitalarios, postas médicas, son muchas las demandas publicadas en diferentes medios noticiosos, estas se refieren a las inmensas colas formadas por los usuarios y pacientes para poder obtener una cita médica en cualquiera de las especialidades; esta situación se torna dificultosa también para los pacientes o usuarios que solicitan mediante línea telefónica la urgencia de una unidad móvil para poder evacuar a una persona, mayormente estas llamadas quedan en espera por la saturación de las líneas las cuales por la demanda del servicio colapsan, dejando muchas veces de brindar el servicio; esta situación crea cierta insatisfacción e incomodidad del usuario, por motivo que todos desean ser atendidos.

En el Ecuador, la inadecuada administración de los servicios de salud, no es ajena a esta problemática, pues, también se genera una gran afluencia de personas, convirtiéndose en una muestra de que la eficacia del servicio exterioriza magnas carencias, adicional a ello está el incremento de pacientes y usuarios que demandan ser atendidos, ocasionando debilidades en la buena misión; asimismo, la cantidad de personal de salud y unidades móviles, mayormente no se abastece para dar una atención plena y de calidad a los pacientes, ocasionándose molestias que repercute en los colaboradores de la unidad móvil y al resto de usuarios que se encuentran en espera de atención.

Hay que señalar que, esto también recae en la responsabilidad de los profesionales que laboran en las unidades móviles, ya que está involucrado culturalmente en el cuidado de la salud del usuario, quienes mayormente piden asistencia médica, cuando el malestar ya es insoportable, afectando en gran medida el diagnóstico y la eficacia de las indicaciones médicas. (2)

La dificultad común presentada en las unidades móviles es la baja eficacia en información que brinda el profesional de la salud a sus pacientes, mayormente las instrucciones son dadas con un lenguaje técnico, por tanto, poco entendibles para el usuario, además muchas veces no se ofrece una correcta orientación sobre cómo llegar a las áreas o consultorios de los centros de salud donde efectuarán sus exámenes. (2)

En las unidades móviles de Babahoyo, Ecuador se vienen presentando muchas quejas de los usuarios y pacientes que padecen de diversas enfermedades, denunciando falta de resolución a los problemas que el usuario tiene en ese momento y desatención recibida por los profesionales de la salud. También, se quejan sobre que cada vez que requieren del servicio no encuentran al personal idóneo para que los atienda, asimismo, que muchas veces los trasladan a centros hospitalarios y no son atendidos inmediatamente por la sobresaturación del sistema, lo cual impide ser atendidos apropiadamente, causando el retorno a sus hogares sin la atención prevista, originando que esa insatisfacción la transmiten a sus amigos o parientes, implicando el desprestigio de las unidades móviles y la pérdida de confianza.

Todas estas situaciones conflictivas que hace frente el usuario externo, se suma a la actual crisis que ha generado la pandemia COVID-19, cuya perspectiva del paciente es recibir una atención inmediata, pero muchas veces es imposible en la medida que el usuario externo mayormente solicita del servicio cuando su estado de salud ha llegado al límite de ya no soportar la dolencia, es allí cuando reacciona negativamente ante los profesionales sanitarios quienes viajan en la unidad móvil preparándose y repasando los protocolos a aplicar, asimismo, llegan con la predisposición de brindar atención inmediata al usuario, encontrando muchas veces que este no valora el esfuerzo que se está desplegando.

El problema general a investigar: ¿Cuál es la relación del nivel de calidad de atención prehospitalaria y el nivel de satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020? Los problemas específicos son: ¿Cómo es la calidad de atención prehospitalaria en sus dimensiones oportunidad, accesibilidad, seguridad, respeto al usuario, información completa y competencia profesional percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020?; asimismo, ¿Cómo es la satisfacción del servicio en sus dimensiones tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020?; finalmente, ¿Cuáles son las diferencias de las valoraciones entre las dimensiones de la calidad de atención prehospitalaria y la satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020?

Por lo cual, la importancia del presente trabajo de investigación tiene una justificación teórica, reafirmando que una comunicación asertiva entre el profesional médico y el paciente, permiten crear un lazo interactivo sólido que genera seguridad y confianza, siendo necesario para que el proceso terapéutico cumpla su proceso normal y que el paciente tenga la predisposición de aceptar las recomendaciones médicas. En este sentido el conocimiento de las teorías y conceptos de valor científico que sustentan las variables, servirán de referencia a futuros estudios en el ámbito de la salud, quienes comprenderán las características diferenciadas de la eficaz atención prehospitalaria y satisfacción del usuario. Respecto a la justificación práctica, todos los resultados generados en la investigación, accedieron a conocer el nexo existente entre las variables de estudio, conllevando al personal profesional de la salud a diseñar técnicas, estrategias o políticas encauzadas a optimizar la calidad de atención y satisfacción del usuario, constituyendo un factor importante en logro de los objetivos trazados. La justificación social, se basa en que los resultados obtenidos, pueden utilizarse para reflexionar y a partir de ello hacer propuestas de mejorar que redunden en el mejoramiento de la calidad del servicio en la comunidad y que promueva la satisfacción de los usuarios; estos resultados también ayudaran a desarrollar una nueva visión en beneficio de una cultura de

calidad facilitando los niveles óptimos de confianza de los usuarios; por otro lado, promueve la reflexión del personal de salud, constituyendo un elemento base para ir perfeccionándose.

El objetivo general, fue determinar la relación del nivel de calidad de atención prehospitalaria y el nivel de satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020; cuyos objetivos específicos, fueron: primer objetivo específico: Describir la calidad de atención prehospitalaria en sus dimensiones oportunidad, accesibilidad, seguridad, respeto al usuario, información completa y competencia profesional percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020; segundo objetivo específico: Evaluar la satisfacción del servicio en sus dimensiones tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020; tercer objetivo específico: Comparar las valoraciones entre las dimensiones de la calidad de atención prehospitalaria y la satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020

Respecto a la hipótesis general fue: Existe una relación positiva entre el nivel de calidad de atención prehospitalaria y el nivel de satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020.; a consecuencia de estas hipótesis surgieron las hipótesis específicas: Primera hipótesis: La calidad de atención prehospitalaria en sus dimensiones oportunidad, accesibilidad, seguridad, respeto al usuario, información completa y competencia profesional son más valoradas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020; segunda hipótesis: La satisfacción del servicio en sus dimensiones tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía son más valoradas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020; tercera hipótesis: Existe una relación directa entre las valoraciones de las dimensiones de la calidad de atención prehospitalaria y la satisfacción del

servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020. **(Anexo 1)**

II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional encontramos en Ayacucho, Vila, (Perú, 2018), en su estudio de investigación: La eficacia de atención y satisfacción del usuario externo en el servicio odontológico del puesto de salud de Morro de Arica, Ayacucho, 2017, donde se planteó el objetivo de determinar el nexo desde la calidad de atención mediante la satisfacción del usuario externo; fue un diseño descriptivo correlacional, de tipo no experimental, con una población de 320 sujetos y una muestra seleccionada probabilísticamente de 175 usuarios, sometidos a una encuesta que se valió de un cuestionario; las conclusiones obtenidas mostraron: la eficacia de atención interviene en la satisfacción del usuario de la asistencia de Odontológica, además que coexiste un nexo directo desde la seguridad y satisfacción del sujeto, aceptándose la hipótesis alterna con un valor de $p=0.000$; y finalmente la existencia de una asociación auténtica y sólida entre los datos completos y satisfacción en los pacientes y usuarios. (3)

Maggy (Ecuador, 2018), impulsó su investigación proponiéndose evaluar la afectación de la eficacia en la asistencia ofrecida por servicio de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro; la metodología utilizada en la presente investigación fue deductiva y su enfoque cuantitativo; siendo de diseño descriptivo; de tipo transversal analítica; utilizó la encuesta como técnica para recabar información con la cual se aplicó un cuestionario; su población fue 4,950 seleccionándose una muestra de 357 participantes de nivel probabilístico; las conclusiones abordadas por el investigador fueron: que los hospitales deben actualizar su cultura organizativa y orientarla directamente a satisfacer al paciente, generando interacción y confianza; asimismo, que la satisfacción del usuario se debe lograr satisfaciendo sus expectativas y para ello debe brindársele un servicio de calidad; también, se verificó que en el servicio interno de emergencias pediátricas los pacientes demostraron satisfacción al recibir la atención de los profesionales cuando les despejaban sus dudas e inquietudes; finalmente, que a las personas les gusta disponer de una amplia y confiable información sobre el estado y tratamiento

de sus menores hijos y que los especialistas eviten utilizar palabras técnicas que solo dificultan su entendimiento. (4)

Pap (EEUU, 2018) en su artículo científico, titulado: «Indicators to measure prehospital care quality: a scoping review», el propósito de esta revisión de alcance fue localizar, examinar y describir la literatura sobre los indicadores manipulados para medir la calidad de la atención prehospitalaria. Metodológicamente se realizaron búsquedas separadas para dos preguntas de revisión. Esta revisión de alcance examinó las concepciones de calidad de la atención prehospitalaria y los QI desarrollados para los servicios de ambulancia. Los atributos de calidad de atención prehospitalaria más comúnmente abordados fueron la adecuación (n = 250, 47.5%), la efectividad clínica (n = 174, 33.1%) y la accesibilidad (n = 124, 23.6%). La conclusión abordada fue: Si bien hay escasez en la investigación que busca definir específicamente la calidad de la atención prehospitalaria, los atributos de las definiciones genéricas de calidad de la atención médica parecen ser aceptados y aplicables al contexto prehospitalario. Existe un creciente interés en desarrollar QI de atención prehospitalaria. Sin embargo, existe la necesidad de validar los QI existentes y el desarrollo de nuevo para abordar aspectos más amplios de la atención prehospitalaria. (5)

Howard (EE. UU, 2018) en su artículo científico titulado: «Quality Indicators for Evaluating Prehospital Emergency Care: A Scoping Review», seleccionó artículos que proponían al menos un QI de PEC; cuyo objetivo era discutir, analizar o promover la medición de calidad en el entorno de PEC. Concluyendo que: Los indicadores de calidad del problema representan un componente cada vez más popular de la calidad de la atención sanitaria y la medición del desempeño. Sin embargo, se sabe poco sobre el desarrollo de QI en el entorno PEC. Además, que n general, existe un interés considerable en la comprensión y el desarrollo de la medición de calidad de PEC. Sin embargo, se requiere una mayor atención a los detalles e informes de QI para que la investigación de este tipo se extrapole y generalice más fácilmente. (6)

Larsson (EE. UU, 2018) publicó su artículo referido a: «Patient satisfaction with prehospital emergency care following a hip fracture: a prospective questionnaire-based study», su objetivo fue investigar la satisfacción del paciente con la atención de emergencia prehospitalaria después de una fractura de cadera comparando dos cuidados de emergencia similares. El estudio se realizó utilizando la Escala de Satisfacción de Atención de Emergencia del Consumidor (CECSS) en pacientes tratados por fractura de cadera en atención de emergencia prehospitalaria. Los datos se recopilaron en un estudio controlado aleatorio con el propósito de comparar la atención prehospitalaria de vía rápida (PFTC). se analizaron los datos del cuestionario de 287 pacientes, 188 mujeres (66%) y 99 hombres (34%) con una edad media de 80,9 años. Más del 80% de los pacientes seleccionaron las alternativas de respuesta más positivas, pero el 16% no estaban satisfechos con la información de enfermería proporcionada. Los pacientes en PFTC respondieron más positivamente sobre el comportamiento de cuidado específico que aquellos transportados al departamento de la manera tradicional. La satisfacción del paciente con la atención de emergencia prehospitalaria después de una fractura de cadera es un resultado importante y este estudio destaca el hecho de que los usuarios expresaron un alto grado de satisfacción en la atención de emergencia prehospitalaria brindada por las enfermeras de ambulancia en ambos contextos de atención en estudio. Sin embargo, algunas áreas deben mejorarse en términos de información de enfermería. (7)

Alfranca (Spain, 2018) en su artículo científico «Patient Satisfaction with Pre-Hospital Emergency Services. A Qualitative Study Comparing Professionals' and Patients' Views», se planteó el objetivo de describir la satisfacción del paciente con el conocimiento de emergencia prehospitalario y determinar si los pacientes y los profesionales comparten una visión común sobre los predictores de satisfacción; se realizó un estudio cualitativo en dos fases. Primero, se realizó un examen sistemático siguiendo el protocolo PRISMA indagando publicaciones entre los meses de enero del año 2000 y julio del año 2016 en Medline, Scopus y Cochrane. En segundo lugar, se efectuaron tres grupos focales con profesionales y 79 entrevistas estructuradas con usuarios para conseguir información sobre qué

dimensiones requerían atención de prioridad para los pacientes. La capacidad de respuesta y la capacidad percibida para resolver la situación fueron factores cruciales para la satisfacción. Las conclusiones fueron: Las investigaciones publicadas han evaluado dimensiones análogas de satisfacción demostrando una alta complacencia del paciente. Estos servicios prolongados que solucionan una gran cuantía de inconvenientes que preocupan a las personas también se evalúan positivamente. Asimismo, a pesar de brindar escasas explicaciones por la falta de atención cara a cara, hallar la ubicación del paciente, tomar en cuenta las demandas emocionales del usuario que llama y conservar el contacto telefónico hasta que se apersona el servicio de emergencia son altos predictores de satisfacción. (8)

También en San Martín, encontramos a Ruiz, (Perú, 2017), quien desarrolló su estudio con el propósito de conocer el nexo entre la eficacia de atención al cliente y satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín; el presente estudio fue de características no experimental, descriptivo correlacional; su población participante fue 48,988 usuarios y una muestra seleccionada probabilísticamente de 377 usuarios que se atendieron en las diferentes áreas de salud; a esta muestra se le aplicó una encuesta respaldada por un cuestionario para recabar información; las conclusiones abordadas fueron que se ha logrado constatar la existencia de un nexo directo y significativo desde la óptima atención al usuario y su complacencia; además que los beneficiarios en la variable calidad de atención muestran un nivel bueno; asimismo que los usuarios en un 76% presentan una satisfacción baja y un 24% presentan satisfacción regular. (9)

Para Parodi (Perú, 2017), en su investigación se planteó el objetivo de establecer cómo influye la Calidad del Servicio en la Satisfacción de los Clientes de El fanático fútbol club, Lima. La investigación se desarrolló en el parámetro descriptivo correlacional, transversal, no experimental; el diseño fue de carácter cuantitativo; su población investigada fue de 1200 usuarios y su muestra 169 usuarios, los cuales se eligieron al azar; se recopiló información mediante encuestas y cuestionarios Likert. Concluyendo que: la eficacia de servicio influyó directamente sobre la satisfacción de compradores de «El fanático fútbol club», además se demostró que la confiabilidad de brindar un servicio eficaz y preciso, influyó en la complacencia de

los clientes y finalmente que la prontitud de respuesta de atender rápidamente, ha logrado satisfacer a los clientes, durante el espacio de tiempo estudiado. (10)

En Ambato, Jaya (Ecuador, 2017), hizo su estudio de postgrado con el objetivo evaluar la eficacia de atención y satisfacción del consumidor de los centros de salud tipo C en la zona 3 de Ecuador, fue una investigación de enfoque cualitativo y cuantitativo; de diseño descriptiva, analítica, siendo su población de estudio 28,072 personas y su muestra calculada de 379; para recabar información se utilizó la encuesta y cuestionarios con materias de preguntas relacionadas a las dimensiones; terminada la investigación se concluyó: en un 56% la población está de acuerdo respecto a las instalaciones que forma parte del centro de salud y sus demás áreas; el 42% de usuarios no está de acuerdo con el desempeño del profesional de la salud que labora en la entidad; el 32% no da por aceptada la eficiencia en la capacidad de respuesta del profesional sanitario; el 35% se encuentra conforme por la comunicación y empatía que dejan sentir el profesional que ejerce cargo en el centro de salud. (11)

En Tacna, Calderón, (Perú, 2016), en su trabajo de grado se planteó el objetivo establecer la complacencia del usuario y calidad de atención de salud en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna. Fue un estudio cuantitativo, de naturaleza descriptiva y corte transversal; en cuya muestra participaron 180 pacientes, quienes dieron respuesta a una encuesta regida por una batería de preguntas de un cuestionario con escala Likert. El investigador concluyó que: los pacientes o usuarios externos se hallaron satisfechos porque incidió en ellos la calidad de atención amable que recibieron, presentado una disconformidad respecto a la atención brindada en la farmacia, por motivo de hacer largas colas para reclamar sus medicamentos; la satisfacción estuvo afectada positivamente respecto a los ítems referidos a la limpieza, orden y comodidad que encontraron en el consultorio donde fueron atendidos. (12)

Falconí, (Ecuador, 2015), ejecutó un estudio con el propósito de valorar la eficacia de atención de pacientes de servicios de medicina pre hospitalaria de cruz roja ecuatoriana y cuerpo de bomberos a través del protocolo soporte vital prehospitalario en trauma y su nexos con la mortalidad por traumatismo craneo

encefálico en el cantón santo domingo, el estudio se desarrolló bajo el enfoque de una investigación descriptiva y método observacional comparativo, su población muestral seleccionada fue de 279 pacientes, aplicándose la técnica del análisis documental revisando el historial clínico de los pacientes, se concluyó que al valorar la eficacia de atención al paciente asistente al consultorio de medicina con la aplicación del protocolo PHTLS, se demostró que los dos grupos presentaron índices de mortalidad parejos, a causa que ninguno de los dos entes aplicaron de forma adecuada el protocolo, al no observar las variables vitales cardiovasculares, notándose que se mantuvo por todo el periodo de manejo hipotensión, taquicardia y choque; Respecto a los tiempos de respuesta para la atención de los pacientes con TCE, se evidenció que las respuestas en cuanto a llegada, despacho y atención se encuentran dentro de parámetros internacionales, 29 minutos para el grupo de CB y 30 minutos para el grupo de CRE, las bases de los dos grupos estudiados presentaron una comunicación ágil, con sus vehículos de atención pre hospitalaria. (13)

En Azuay, García, (Ecuador, 2018), desarrolló su investigación con el objetivo de Identificar la atención en servicios de emergencias y urgencias médicas de establecimientos de primer y segundo nivel del Ministerio de Salud Pública, pertenecientes a la Red pública de salud en la provincia del Azuay, y plantear un cambio; fue un estudio exploratorio con enfoque cualitativo, de metodología investigación-acción; logrado recabar información a base la revisión documental, apoyada de una matriz con datos de fuentes primaria como son: informes, listados, Kardex y otros; su población fue de 532 y su muestra de 120 usuarios; el investigador concluyó: los usuarios esperan de 10 a 15 minutos para recibir atención requerida y un alto porcentaje esperaron más de una hora, ocasionando incomodidades; el centro de salud cuenta con señalizaciones y organización de ambientes adecuados con bienes tangibles adaptados a las necesidades del paciente, por tanto se evidenció muy alta satisfacción; El profesional sanitario brinda muy pocos datos al paciente respecto a su estado de salud, incidiendo en una insatisfacción acentuada. (14)

Los fundamentos teóricos sobre la calidad de atención se dirigen a Donabedian (1984), considerado como el padre de la calidad de atención en el ámbito sanitario o el gigante de la salud pública. Su teoría se basaba en que la calidad de atención es el grado o nivel en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud. Cabe señalar que la calidad de atención se relaciona intrínsecamente con la satisfacción del usuario o paciente del contexto de salud.

En lo que respecta a teorías, se realizó la búsqueda de informaciones científicas actuales sobre las variables calidad de atención y sus dimensiones: Oportunidad, accesibilidad, seguridad, respeto al usuario, información completa y competencia profesional; asimismo de la variable satisfacción del usuario externo y sus dimensiones tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Indagando la teoría, la OMS, cita a Romero el año 2015, definiendo calidad de atención como un «conjunto de servicios de índole diagnóstica y terapéutica que se aplican adecuadamente para lograr una atención sanitaria eficiente, priorizando elementos y conocimientos que posee el paciente y del servicio que brinda profesional de la salud, logrando resultados con un mínimo de peligros de efectos y satisfacción total del usuario». (15)

La oportunidad se concibe como una respuesta de características de menor riesgo, pero con la obtención de un mayor beneficio que se presenta en las personas o sujetos que afrontan una necesidad de salud. Es la posibilidad del usuario de obtener un servicio sin que se presente ningún tipo de retrasos o dificultades que atenten contra su salud e integrada. (16)

La dimensión accesibilidad en el ámbito sanitario está referida al grado de posibilidad que requiere un paciente o usuario para obtener un servicio de salud, en cualquiera de las áreas o consultorios especializados. Asimismo, se traduce en la condición para que los pacientes o usuarios de la salud, sin ningún tipo de distinción puedan satisfacer su necesidad de atención médica en un centro de salud y personal que los atiende. (17)

La dimensión seguridad, es un sentimiento de que inspira confianza, convicción y credibilidad. (Albines, 2017), teoriza que «la seguridad en un hospital se define

como una acción de vigilar el acceso y las salidas de usuarios o personas, material muy sensible, posibles daños, enfermos con grado de peligrosidad y otros tipos de conflictos frecuentes que se suscitan en centro de salud». (18)

El respeto al usuario, es un valor fundamental que considera a la persona humana con derechos, resaltando y valorando su situación individual, social y cultural. El respeto también se concibe como la habilidad de valorar y enaltecer a su semejante, en el ámbito de su léxico, en sus acciones, no obstante, estar de acuerdo en aprobar o no lo que realice. (19). Asimismo, el respeto se fundamenta en admitir a la otra persona sin intentar cambiarla; además no hacer prejuicio por sus actitudes, comportamientos, o pensamientos. La diferencia que existe entre las personas tiene un nivel positivo porque fortalece su identidad. Cuando se respeta al otro, se posee la capacidad de comprenderla y aceptarla a pesar de las diferencias individuales existentes, es en este contexto asimilar que todos los miembros de la sociedad tenemos los mismos derechos y somos iguales. Todas las personas merecen ser valoradas y respetadas por el simple hecho de sociables. (20)

La información completa, surge como una explicación con detalle de los procedimientos y tratamientos que se va a realizar a un paciente, además de conocer el para qué, el cómo y cuándo; tener conocimiento de todos esos detalles les permite tener paciencia y esperar el tiempo necesario de una manera calmada para que entiendan la necesidad de esperar tantas horas, lo que trae como efecto un alivio de no sentirse como un objeto. La información que debe transmitirse debe estar relacionada a una explicación clara y contundente a los familiares o acompañantes del paciente de urgencia para que tengan conocimiento de los procedimientos a los que será sometido. (21)

Referirse a la competencia profesional, es hablar de un conjunto de capacidades, actitudes, conocimientos, habilidades y destrezas, la que son en todos profesionales de la salud y puedan ejercer adecuadamente sus funciones y actividades que le demandan los pacientes o usuarios. Es muy necesario que estas competencias profesionales sean puestas en ejercicio en el contexto de la salud, porque le permite a la sociedad tener conocimiento de lo que se espera del profesional de la salud, en la medida que es a partir de estas competencias que se puede observar sus

fortalezas y de lo que saben hacer para el bienestar del paciente que requiere atención de urgencia. (22) (23)

La tangibilidad es considerada como «la visión externa del paciente sobre las instalaciones e infraestructura del centro de salud, las que actúan en la óptima atención de ellos mismos». (24). Hay que indicar que dicha infraestructura e instalaciones, deben estar en óptimas condiciones dando seguridad y confianza al paciente. Deben estar limpias y en orden, demostrando un buen aspecto. Respecto al profesional enfermero y médicos, le corresponde estar presentables con vestimentas requeridas para su área y puesto. Las sillas y camas deben ser cómodas para hacer confortable la estancia del paciente. (24)

La fiabilidad, es una dimensión referida a la actitud confiable que debe caracterizar al profesional de la salud, demostrando además la prestación de óptima atención dentro de los parámetros de ser minucioso y cuidadoso. Estas características están directamente ligadas a tomar la debida importancia en los casos que demandan urgencia, considerando que estas necesitan mayor apoyo. Se debe respetar el orden de atención a los pacientes, sin llegar alterar el establecido por sus normas. Demostrar empatía en la resolución de problemas que demandan los usuarios. (25)

La capacidad de respuesta, considerada dimensión está orientada a la actitud del personal de salud, quien debe demostrar premura y ánimo de servicio en la atención que brinda al paciente, que mayormente llega ofuscado, acrecentándosele más la incomodidad por estar esperando originando la exigencia de una atención rápida; frente a ello demostrar simplicidad en las gestiones para la atención, haciendo comprender al paciente que no se requiere mucho tiempo para esos trámites, logrando de esta manera su júbilo o satisfacción. También, se adiciona la oportunidad para asignar citas médicas, debiendo ser oportunas para la atención inmediata del paciente. Debe, existir predisposición para dar respuesta a las interrogantes de los usuarios, pues para ellos son esenciales y demandan ser atendidas con rapidez y consistencia. La cooperación entre colegas de trabajo es primordial, ayuda a ofrecer una rápida y oportuna atención, dando la impresión de un buen servicio. (24)

La seguridad, es el factor esencial que debe primar en las atenciones brindadas a la salud del paciente, de ella depende mucho crear confianza, garantía y credibilidad en los pacientes, contagiándoles seguridad frente a lo que el médico le diagnostique. En este aspecto de seguridad el paciente debe identificar una característica muy importante como es la confianza transmitida por el personal de salud, haciéndole sentirse seguro frente a las recomendaciones recibidas. (26)

La dimensión empatía, hace referencia a que el personal de la salud conozca y comprenda lo que demanda el paciente, dándole la debida importancia a sus sentimientos, en tal sentido esta asistencia debe adecuarse a esas necesidades, de tal manera que los profesionales, demuestren este valor. Se demuestra empatía en la amabilidad al momento de tratar al paciente, quien la percibe de todo el personal que trabaja en el centro de salud, es decir con el que inicia el trato desde que ingresa hasta que se marcha. El paciente debe recibir una atención personalizada e individual. El horario de atención es importante, dependiendo de ello el paciente puede recibir atención en cualquier momento que lo requiera. Tener claridad en las orientaciones brindadas al usuario, es responsabilidad del profesional de la salud, quien instruye al paciente sobre su cuidado, tratamiento y toma de medicamentos recetados. Finalmente se deben comprender las necesidades del paciente identificándose de manera específica en cada uno de ellos. (24)

III. METODOLOGÍA

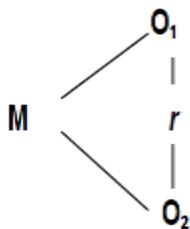
3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación fue básica.

Se fundamentó en un diseño no experimental, de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal, en la medida que la información obtenida se recogió en un momento oportuno. (27)

La investigación de diseño correlacional, accede asociar las variables con la intención de obtener una relación para posteriormente medir y analizar dicha relación. (27)

Figura 1. Esquema del diseño de investigación correlacional



Dónde:

M: Simboliza la muestra investigada.

O₁: Simboliza la variable calidad de atención.

r: Simboliza el nexo de las dos variables estudiadas.

O₂: Simboliza la variable satisfacción del servicio.

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Calidad de atención prehospitalaria

Definición conceptual

Esta referida al cuidado que proporciona un profesional de la salud demostrando un trato humanizado, constante y eficaz con la finalidad de obtener satisfacción del paciente o usuario de salud. (28)

Definición operacional

Es el esmero que ofrece el experto en salud poniendo de manifiesto su profesionalismo para dar satisfacción al paciente o usuario; se medirá a través de la accesibilidad, la seguridad, el respeto brindado al usuario, la oportunidad, la información completa y la competencia profesional.

Variable 2: Satisfacción del servicio

Definición conceptual

Según, Martos, manifiesta: «la satisfacción del usuario es la disconformidad entre el cúmulo de expectativas que antes de recibir atención y su percepción obtenida después de la asistencia proporcionada». Esta percepción está determinada por la satisfacción percibida durante la atención médica y esto se refleja en querer recibir una atención de calidad. (29)

Definición operacional

Esta satisfacción es la consecuencia de las expectativas del paciente que ha recibido una atención clínica; esta satisfacción es medible mediante la fiabilidad, tangibilidad, seguridad, capacidad de respuesta y empatía.

La variable sociodemográfica considerada fue el sexo de los participantes de la muestra.

La matriz de operacionalización de las variables se adjuntó en el **(Anexo 2)**.

Tabla 1.

Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categoría	Nivel y rango
Calidad de atención no hospitalaria	<ul style="list-style-type: none">• Oportunidad.• Accesibilidad.• Seguridad.• Respeto al usuario.• Información completa.	<ul style="list-style-type: none">• Brindar atención• Disposición de atención• Respuesta a inquietudes• Cooperación• Respuesta a sugerencias	1,2,3y 4 5,6 y 7 8,9 y 10 11, 12, 13 y 14 15,16 y 17	<ul style="list-style-type: none">• Siempre (4)• Casi siempre (3)• Casi nunca (2)• Nunca (1)	Bueno (62-80) Regular (41-61) Malo(20-40)

		• Trato al usuario	18, 19 y 20		
Satisfacción del usuario externo	• Tangibilidad.	• Estado físico	1,2 y 3	• Siempre (4)	Bueno (44-53) Regular (29-43) Malo(14-28)
	• Fiabilidad.	• Oportunidad de atención en la urgencia	4 y 5	• Casi siempre (3)	
	• Capacidad de respuesta.	• Sencillez en los trámites	6, 7 y 8	• Casi nunca (2)	
	• Seguridad.	• Confianza transmitida	9, 10 y 11	Nunca (1)	
	• Empatía.	• Amabilidad	12 y 13		

Fuente: Elaboración propia

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

La población estuvo representada por 625 usuarios externos durante un tiempo de 2 meses que solicitaron servicio de las unidades móviles de Babahoyo.

Luego de la realización de la prueba piloto se procedió a calcular el tamaño de la muestra en una fórmula resultando 72 usuarios externos del servicio de unidades móviles de Babahoyo, que se representaron la muestra. Considerada esta muestra como un segmento de la población, permitiendo inferir las características del total de la población. (30)

Se precisó el tamaño de muestra calculado con fórmula para medir una proporción de calidad promedio de los usuarios externos donde: población finita, un nivel de confiabilidad de 95% ($Z=1,96$), probabilidad de satisfacción de resultado piloto previo de 70% ($p=0,7$), una precisión de 10% ($d=0,1$) y un 10% de proyección por perdidas.

Los criterios de inclusión, fueron: a) Usuarios que solicitaron el servicio de unidades móviles en los meses de mayo y junio, b) Usuarios de ambos sexos, mayores de edad, c) Usuarios que se les solicitó ser parte del estudio, previa aprobación de ellos mismos. (31)

Asimismo, se determinó los criterios de exclusión: a) Usuarios que mostraron indiferencia en participar, b) Usuarios de ambos sexos menores de edad. (32)

Se llevó a cabo un piloto de 10 usuarios externos, con la finalidad de evaluar el tiempo que se tardarían en dar respuesta a los ítems, la redacción y detección de posibles errores ocurridos en la redacción. La probabilidad de satisfacción fue de 70% ($p=70\%$) y de insatisfacción de 30% ($q=0,3$), los cuáles fueron usados para el cálculo de tamaño de la muestra. **(Anexo 3)**

La muestra fue probabilística según muestreo aleatorio simple determinado por tabla de números aleatorios referido del listado de orden de llamada por día durante la atención del servicio, de las unidades móviles de Babahoyo en los meses de mayo y junio de 2020. (33)

La unidad de análisis estuvo representada por el usuario externo de las unidades móviles de Babahoyo.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El investigador aplicó la encuesta como técnica para recopilar datos sobre las variables de estudio. Asimismo, el instrumento diseñado para aplicar a la muestra estudiada la constituyó el cuestionario. El primer cuestionario fue para la variable calidad de atención prehospitalaria y el segundo para la satisfacción del usuario externo. (34)

Balcázar, considera al cuestionario como un documento conformado por una batería de ítems redactados de forma organizada, estructurada y coherente de acuerdo a una planificación, con el objetivo que las respuestas brinden los datos necesarios para sistematizar y analizar. (35)

El cuestionario de la variable calidad de atención prehospitalaria, quedó organizado con 20 preguntas cerradas, 6 dimensiones y 6 indicadores que se medirán con la escala: 1 = Nunca, 2 = Casi nunca, 3 = Casi siempre, 4 = Siempre. **(Anexo 4)**

Tabla 2.

Ficha técnica del instrumento calidad de atención prehospitalaria

Nombre del cuestionario	Cuestionario de calidad de atención prehospitalaria.
Autor/Autora	Br. Janeth Vanessa Arias Rosado.
Adaptado	Si, aplica. Adaptado de cuestionario SERVQHOS, diseñado por Mira, Aranaz y Cols - Validado por Barragán y Manrique.
Lugar	Unidades móviles de Babahoyo
Fecha de aplicación	Meses de mayo y junio de 2020
Objetivo	Determinar la calidad de atención prehospitalaria del usuario externo de las unidades móviles de Babahoyo, Ecuador, 2020.
Dirigido a	Usuario externo de las unidades móviles de Babahoyo.
Tiempo estimado	20 minutos
Margen de error	0,05
Estructura	Compuesto de 20 ítems, con seis dimensiones e indicadores por cada una. Todos con indicadores en escala con valores 1=Nunca, 2= Casi nunca, 3=Casi siempre, 4=Siempre.

El cuestionario de la variable satisfacción del usuario externo, quedó organizado con 13 preguntas cerradas, 5 dimensiones e indicadores que se medirán con la escala: 1= Nunca, 2 = Casi nunca, 3 = Casi siempre, 4 = Siempre.

Tabla 3.

Ficha técnica del instrumento satisfacción del usuario externo.

Nombre del cuestionario	Cuestionario de satisfacción del servicio.
Autor/Autora	Br. Janeth Vanessa Arias Rosado.
Adaptado	Si, aplica. Adaptado del cuestionario SERVQHOS, elaborado por Mira, Aranaz y cols. Validado por Barragán y Manrique.
Lugar	Unidades móviles de Babahoyo
Fecha de aplicación	Meses de mayo y junio de 2020
Objetivo	Determinar la satisfacción del servicio percibidas por los usuarios externos de las unidades móviles de Babahoyo, Ecuador, 2020.
Dirigido a	Usuario externo de las unidades móviles de Babahoyo.
Tiempo estimado	20 minutos
Margen de error	0,05
Estructura	Compuesto de 13 ítems, con cinco dimensiones e indicadores por cada una. Todos con indicadores en escala

con valores 1=Nunca, 2= Casi nunca, 3=Casi siempre, 4=Siempre.

Los instrumentos de la presente investigación fueron validados por la experticia de especialistas del campo de la salud: Primer experto: Dra. Gretty Barinia Valencia Reina. Segundo experto: Mg. Luis Ignacio Chero Canto. Tercer experto: Dr. Kilder Carranza Samanez. Todos estuvieron de acuerdo en la aplicabilidad de la prueba. Cabe señalar que los instrumentos fueron aplicados en otros estudios de investigación y adaptados para ser utilizados en la presente investigación. Kerlinger, conceptualiza a la validez como «la calidad que posee un instrumento para generar resultados sólidos y coherentes», es decir que su aplicación reiterada a la misma muestra produce resultados similares. (36) (37) **(Anexo 5)**

Tabla 4.

Validación de juicios de expertos

Experto	Grado Académico	Nombre y Apellidos	Dictamen
1	Dra.	Gretty Barinia Valencia Reina	Aplicable
2	Mg.	Luis Ignacio Chero Cantos	Aplicable
3	Dr.	Kilder Maynor Carranza Samanez	Aplicable

El estudio piloto previo ayudo también a determinar la confiabilidad de los instrumentos. Se analizaron los resultados obtenidos y se sometieron al rigor de la prueba Alfa de Cronbach obteniendo un valor de 0,802 y 0,834 respectivamente. (38) (39). **(Anexo 6)**

Tabla 5.

Prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	Estadísticas de fiabilidad		Niveles
		Nº de elementos	
0,802	20 preguntas	instrumento 1	Excelente
			Bueno
0,834	13 preguntas	instrumento 2	Aceptable
			Débil
			Inaceptable

3.5. Procedimientos

Los procedimientos planificados para el estudio fueron:

- ✓ Presentación de documento solicitando a la coordinación del servicio de las unidades móviles la autorización para aplicar los instrumentos a la muestra escogida. **(Anexo 7)**
- ✓ Selección de la población y muestra.
- ✓ Adaptación de los instrumentos al contexto investigado.
- ✓ Solicitar a los expertos la validación de los instrumentos.
- ✓ Sometimiento de los instrumentos al proceso de confiabilidad.
- ✓ Información a la muestra sobre el consentimiento informado, solicitándoles su permiso para participar en el estudio. **(Anexo 8)**
- ✓ Aplicación de los instrumentos al grupo piloto, asumiendo el compromiso que los datos resultantes serían manejados discretamente y anónimamente. (40)
- ✓ El acceso a la información vertida por la muestra en estudio conllevó al compromiso del investigador de guardar absoluta reserva, consolidándolo con la firma en el documento denominado compromiso del investigador. **(Anexo 9)**
- ✓ Determinación del tamaño de la muestra.
- ✓ Determinación de la frecuencia de aplicación: Planificado y realizado a diferentes días y horas de la semana para la obtención de resultados más confiables. Este proceso en el marco del horario de atención de las unidades móviles.
- ✓ Aplicación del cuestionario en el área focalizada: Los usuarios externos fueron informados sobre la naturaleza del estudio, resaltando el compromiso de confiabilidad y respeto a cada uno de ellos. **(Anexo 10)**
- ✓ Organización de la información: Se recogieron los cuestionarios aplicados, cada uno de ellos codificado para su lectura y en salvaguarda del anonimato, los cuales fueron sometidos al análisis estadístico.

3.6. Método de análisis de datos

Al culminar la recolección de datos a través de los cuestionarios, se procedió a realizar la interpretación y análisis cuantitativo con el soporte tecnológico de la herramienta estadística SPSS® v22 para Windows, en el cual se ingresaron los datos para obtener las correlaciones respectivas por medio del Rho Spearman; asimismo se diseñaron tablas y gráficos representando la distribución de las frecuencias y porcentajes, generadas por Excel®. (41)

Los datos administrativos de la institución con respecto a la cantidad de usuarios atendidos y del estudio piloto fueron usados para determinar el tamaño de muestra con el programa Excel®. (42). (43)

Al comprobar una distribución normal de los resultados, se aplicó la prueba paramétrica del coeficiente de correlación de Spearman. Este coeficiente permitió estudiar el nexo lineal entre dos variables cualitativas relacionadas a ambos cuestionarios. Una asociación nula resultó en $r=0$, mientras que aumentó la relación a medida que se aproximó a 1 o a -1. El signo del coeficiente indicó el sentido de la asociación, siendo una relación directa cuando con signo positivo. En el cálculo de la fuerza del nexo entre variables se brindó a múltiples categorías. (44)

3.7. Aspectos éticos

La investigación, se realizó respetando los criterios que ha establecido la UCV a través de sus normativas traducidas en las guías de elaboración de productos observables. Asimismo, se respetó el derecho de autoría de todas las teorías y conceptos brindados por la bibliografía consultada, resaltándose en cada cita y texto los datos de cada uno de los autores. (45)

También, se presentó formalmente el consentimiento a la entidad de salud para la aplicación de los instrumentos, así como el consentimiento informado que fue firmado por las unidades de análisis participantes del estudio. **(Anexo 12 – 16)**

IV. RESULTADOS

4.1. Estadística descriptiva

Tabla 6.

Descripción de la calidad de atención prehospitalaria en sus dimensiones oportunidad, accesibilidad, seguridad, respeto al usuario, información completa y competencia profesional percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador

VARIABLE		CALIDAD DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA												
DIMENSIONES	OPORTUNIDAD		ACCESIBILIDAD		SEGURIDAD		RESPECTO AL USUARIO		INFORMACIÓN COMPLETA		COMPETENCIA PROFESIONAL		Total	
ESCALA	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	F	%
BUENA	23	31.9	14	19.4	14	19.4	15	20.8	10	13.9	19	26.4	22	30.6
REGULAR	39	54.2	48	66.7	47	65.3	41	56.9	40	55.6	30	41.7	47	65.3
MALA	10	13.9	10	13.9	11	15.3	16	22.2	22	30.6	23	31.9	3	4.2
TOTAL	72	100	72	100	72	100	72	100	72	100	72	100	72	100

Fuente: Cuestionario aplicado a usuarios externos.

Interpretación:

En la presente tabla se evidencia que la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención indica que, en cada una de las dimensiones, sobresale el nivel regular por lo que la variable alcanza 65.3% en este nivel; 30.6% considera que el nivel es bueno y 4.2% muestra que es mala. La dimensión accesibilidad se acentúa el nivel regular en 66.7%; la seguridad con el 65.3%, a diferencia de las demás que se encuentran en un rango comprendido del nivel regular entre 54.2% al 56.9%; asimismo, la dimensión oportunidad presenta 31.9% de nivel bueno, seguido de la competencia profesional que presenta 26.4% de nivel bueno.

Tabla 7.

Evaluar la satisfacción del servicio en sus dimensiones tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020.

VARIABLE		SATISFACCIÓN DEL SERVICIO										
DIMENSIONES	TANGIBILIDAD		FIABILIDAD		CAPACIDAD		SEGURIDAD		EMPATIA		Total	
ESCALA	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	F	%
BUENA	12	16.7	27	37.5	12	16.7	8	11.1	19	26.4	11	15.3
REGULAR	53	73.6	29	40.3	47	65.3	42	58.3	21	29.2	52	72.2
MALA	7	9.7	16	22.2	13	18.1	22	30.6	32	44.4	9	12.5
TOTAL	72	100	72	100	72	100	72	100	72	100	72	100

Fuente: Cuestionario aplicado a usuarios externos.

Interpretación:

En la presente tabla se evidencia que la apreciación de los usuarios sobre la satisfacción del servicio indica que, en cada una de las dimensiones, prevaleciendo el nivel regular por lo que la variable alcanza 72.2% en este nivel; 15.3% considera que el nivel es bueno y 12.5% muestra que es mala. Las dimensiones fiabilidad y empatía presentan un nivel bueno de 37.5% y 26.4% respectivamente.

Tabla 8.

Evaluar la satisfacción del servicio en sus dimensiones tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020.

Dimensiones		CALIDAD DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA																							
		Oportunidad				Accesibilidad				Seguridad				Respeto al usuario				Información completa				Competencia profesional			
		Escala	Buena	Regular	Mala	Total	Buena	Regular	Mala	Total	Buena	Regular	Mala	Total	Buena	Regular	Mala	Total	Buena	Regular	Mala	Total	Buena	Regular	Mala
Tangibilidad	Buena	5	4	3	12	5	7	0	12	3	8	1	12	0	5	7	12	1	3	7	12	5	0	7	12
	Regular	18	31	4	53	9	38	6	53	11	37	5	53	14	35	4	53	9	35	10	53	14	29	10	53
	Mala	0	4	3	7	0	3	4	7	0	2	5	7	1	1	5	7	0	2	5	7	0	1	6	7
	Total	23	39	10	72	14	48	10	72	14	47	11	72	15	41	16	72	10	40	22	72	19	30	23	72
Fiabilidad	Buena	14	13	0	27	4	22	1	27	8	18	1	27	5	17	5	27	6	16	5	27	15	9	3	27
	Regular	6	17	6	29	7	18	4	29	1	24	4	29	7	19	3	29	2	18	9	29	2	17	10	29
	Mala	3	9	4	16	3	8	5	16	5	5	6	16	3	5	8	16	2	6	8	16	2	4	10	16
	Total	23	39	10	72	14	48	10	72	14	47	11	72	15	41	16	72	10	40	22	72	19	30	23	72
Capacidad de respuesta	Buena	10	1	1	12	5	5	2	12	3	9	0	12	4	4	4	12	4	4	4	12	6	0	6	12
	Regular	9	33	5	47	5	38	4	47	8	35	4	47	8	34	5	47	5	31	11	47	10	27	10	47
	Mala	4	5	4	13	4	5	4	13	3	3	7	13	3	3	7	13	1	5	7	13	3	3	7	13
	Total	23	39	10	72	14	48	10	72	14	47	11	72	15	41	16	72	10	40	22	72	19	30	23	72
Seguridad	Buena	6	0	2	8	2	4	2	8	1	5	2	8	1	4	3	8	2	2	4	8	4	0	4	8
	Regular	8	29	5	42	8	32	2	42	7	32	3	42	9	29	4	42	2	28	12	42	10	22	10	42
	Mala	9	10	3	22	4	12	6	22	6	10	6	22	5	8	9	22	6	10	6	22	5	8	9	22
	Total	23	39	10	72	14	48	10	72	14	47	11	72	15	41	16	72	10	40	22	72	19	30	23	72
Empatía	Buena	8	8	3	19	2	16	1	19	2	16	1	19	3	13	3	19	2	15	2	19	11	4	4	19
	Regular	0	16	5	21	2	16	3	21	0	19	2	21	0	18	3	21	0	10	11	21	0	10	11	21
	Mala	15	15	2	32	10	16	6	32	12	12	8	32	12	10	10	32	8	15	9	32	8	16	8	32
	Total	23	39	10	72	14	48	10	72	14	47	11	72	15	41	16	72	10	40	22	72	19	30	23	72

Interpretación:

En la tabla 8 se presenta las valoraciones de las variables con cada una de sus dimensiones; la variable calidad de atención en su dimensión oportunidad presenta 23 usuarios externos que la consideran en un nivel bueno, pero el nivel regular se observa más afectado en incidencias en todas las dimensiones; Asimismo, la variable satisfacción del servicio en su dimensión fiabilidad presenta 27 usuarios externos que la consideran buena; pero el nivel regular presenta su acentuación en todas las dimensiones; excepto la empatía que denota 32 usuarios externos.

Tabla 9.

Distribución de frecuencias y porcentajes por sexo de usuarios externos que perciben calidad de atención prehospitalaria del servicio de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020

Escala	Masculino		Femenino		Total	
	f	%	F	%	f	%
Eficiente (62 - 80)	11	34	11	28	22	31
Regular (41 - 61)	19	59	28	70	47	65
Deficiente (20 - 40)	2	6	1	3	3	4
Total	32	100	40	100	72	100

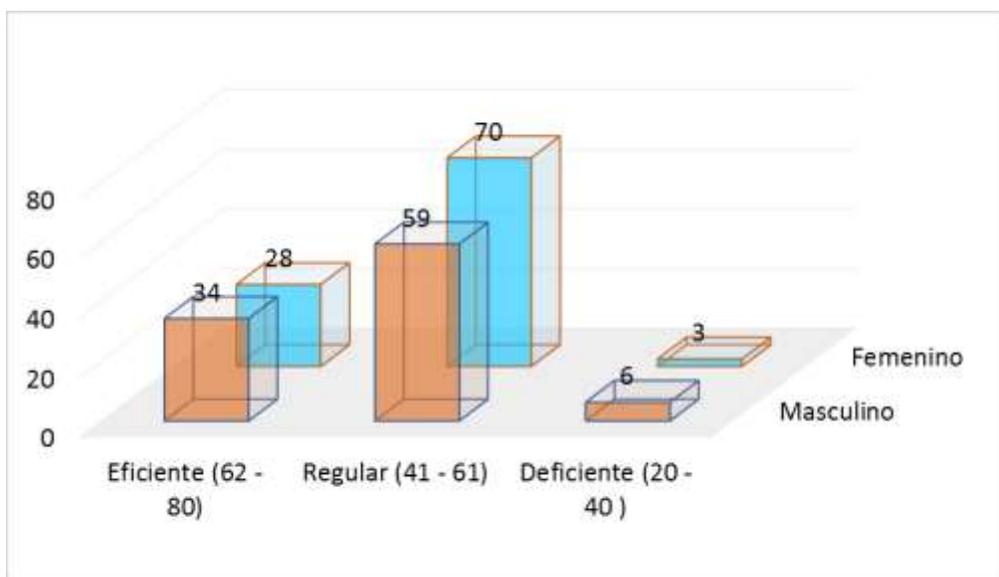


Figura 2. Distribución porcentual por sexo de usuarios externos que perciben calidad de atención prehospitalaria del servicio de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020

Interpretación:

En la Tabla 9 y figura 2, se observa que el 70% de usuarios del sexo femenino perciben la calidad de atención en el nivel regular, el 28% la aprecian eficiente y el 3% la perciben deficiente; asimismo, el 59% de usuarios del sexo masculino aprecian la calidad de atención en el nivel regular, el 34% la aprecian eficiente y el 6% deficiente.

Tabla 10.

Distribución de frecuencias y porcentajes por sexo de usuarios externos respecto a la satisfacción del servicio de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020

Escala	Masculino		Femenino		Total	
	f	%	F	%	f	%
Satisf. creciente (44 - 52)	5	16	6	15	11	15
Satisf. estable (29 - 43)	23	72	29	73	52	72
Insatisfacción (14 - 28)	4	13	5	13	9	13
Total	32	100	40	100	72	100

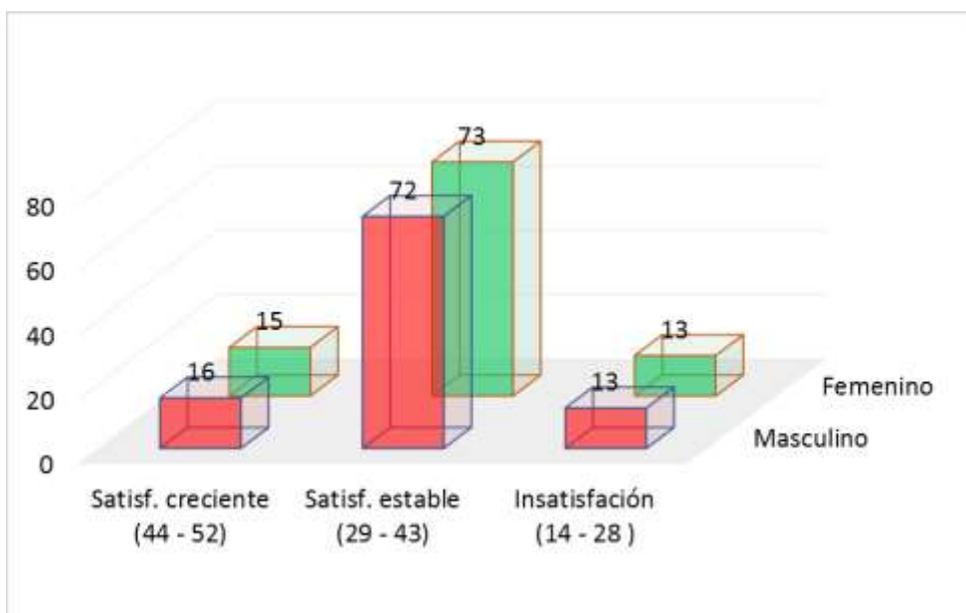


Figura 3. Distribución de frecuencias y porcentajes por sexo de usuarios externos respecto a la satisfacción del servicio de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020.

Interpretación:

En la Tabla 10 y figura 3, se observa que el 73% de usuarios del sexo femenino muestra satisfacción estable, el 15% una satisfacción creciente y el 13% muestra insatisfacción; asimismo, el 72% de usuarios del sexo masculino muestra satisfacción estable, el 16% una satisfacción creciente y el 13% muestra insatisfacción.

4.2. Estadística inferencial

Tabla 11.

Relación del nivel de calidad de atención prehospitalaria y el nivel de satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020.

		Calidad de atención prehospitalaria	Satisfacción del servicio
Rho de Spearman	Satisfacción del servicio	1,000	,696**
	Coefficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	72	72

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Interpretación:

En la presente tabla, referente a la correlación general entre las variables calidad de atención prehospitalaria y satisfacción del servicio se puede apreciar una relación directa y significativa ya que el valor es menor a 0,01. El valor del coeficiente de correlación de Rho Spearman fue de 0,696** indicando una correlación alta y la significación bilateral ,000. Aceptándose la hipótesis de investigación.

Tabla 12.

Relación de las dimensiones de las variables calidad de atención prehospitalaria y el nivel de satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020

		CALIDAD DE ATENCIÓN						
		Oportunidad	Accesibilidad	Seguridad	Respeto al usuario	Información completa	Competencia profesional	
SATISFACCIÓN DEL SERVICIO	Tangibilidad	Correlación Rho Spearman	,358**	,277*	,423**	,255*	,366**	,184
		Sig. Bilateral	,002	,018	,000	,031	,002	,122
	Fiabilidad	Correlación Rho Spearman	,203	,361**	,168	,131	,191	,375**
		Sig. Bilateral	,087	,002	,159	,273	,109	,001
	Capacidad de respuesta	Correlación Rho Spearman	,420**	,318**	,188	,224	,522**	,453**
		Sig. Bilateral	,000	,007	,114	,014	,000	,000
	Seguridad	Correlación Rho Spearman	,293*	,401**	,368	,318**	,110	,350
		Sig. Bilateral	,012	,000	,001	,007	,011	,004
	Empatía	Correlación Rho Spearman	,452**	,225	,266*	,159	,269*	,376**
		Sig. Bilateral	,000	,057	,024	,182	,022	,001

**La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas)

*La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Interpretación:

En la presente tabla se observa el resultado de la aplicación Rho de Spearman con el propósito de establecer la relación entre las dimensiones de las variables calidad de atención prehospitalaria y el nivel de satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020; observándose que el coeficiente más alto se encuentra entre información completa y capacidad de respuesta (0,522**) con una significancia bilateral ($p < 0,01$), es decir una correlación positiva moderada; por otro lado, se observa que el coeficiente más bajo se encuentra en las dimensiones información completa y seguridad (0,110), es decir una correlación positiva muy baja, comprobándose que si una de las dos dimensiones aumenta la otra presentará una tendencia de aumento.

V. DISCUSIÓN

En el contexto de salud, es necesario que las entidades, antes de plantearse objetivos estratégicos de desarrollo, deben conocer la calidad de atención que están brindando; partiendo, que esta calidad es una línea rectora que a través del tiempo ha ido adquiriendo significativa relevancia, Muza (2008) sostenía que al evaluar la satisfacción de los usuarios se obtendrá información respecto a la calidad de atención por ello es considerada como un indicador. Se tiene que destacar que los elementos de la calidad como brindar atención, tener disposición para atender a las respuestas e inquietudes del paciente, así como el trato, van a determinar la buena percepción que tiene el paciente frente a su necesidad, la que debe transformarse en una satisfacción plena por el servicio requerido. Para lograr esta satisfacción es necesario que el usuario, encuentre comodidad, una atención adecuada y que el profesional le brinde confianza y amabilidad. En razón de este panorama se creyó conveniente plantear el objetivo de determinar la relación del nivel de calidad de atención prehospitalaria y el nivel de satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020; bajo este precepto se proyectó esbozar la hipótesis de conocer la existencia de una relación positiva entre el nivel de calidad de atención prehospitalaria y el nivel de satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo.

El marco metodológico de la presente investigación, la sitúa como estudio básico de enfoque cuantitativo; de diseño descriptivo correlacional, con características de recolectar información en un tiempo determinado. Proporcionó, herramientas encauzadas para medir la correlación entre las variables en cuestión, generando valores e índices que se interpretaron de manera descriptiva e inferencial, sin influir en ningún instante en las variables. Un esquema similar de metodología lo aplicó Vila (2018) en su investigación «Eficacia de atención y satisfacción del usuario externo»; así también Ruíz (2017), presentó la investigación titulada «Eficacia de atención al cliente y satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto»; También se presenta a Parodi (2017) en su tesis «Calidad del Servicio en la Satisfacción de los Clientes de El fanático futbol club, Lima». Estos

antecedentes permiten asumir que las decisiones de utilizar una metodología semejante a la utilizada en el presente estudio, fue acertada, en la medida que se ha recabado información para llevarla al campo cuantitativo y hacer los análisis respectivos, satisfaciendo la necesidad del investigador.

Del mismo modo, se resaltan las debilidades en cuanto al momento de aplicar los instrumentos a las unidades de análisis, a quienes se les tuvo que insistir que las repuestas deben ser seleccionadas con responsabilidad y honestidad, valores cualitativos que siempre están influidos por factores internos y externos en cada persona. Otra de las debilidades fue la variable del tiempo en la adaptación de los instrumentos al contexto real de las variables, dimensiones y muestra, más aún recurrir a expertos para que realicen la validación. El riesgo del sesgo se traduce en la predisposición de las unidades de análisis al momento de dar respuesta a las encuestas, ya que eso dependió mucho del estado de ánimo que exteriorizaba al momento de la aplicación.

Los resultados obtenidos en el objetivo general que comprendió la relación del nivel de calidad de atención prehospitalaria y el nivel de satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020, permiten apreciar que se encontró una relación directa y significativa al nivel 0,01. El valor del coeficiente de correlación fue de 0,731 indicando una correlación alta y la significación bilateral ,000. En tal sentido se acepta la hipótesis de investigación.

Los resultados reflejados en el objetivo general muestran concordancia con el estudio de Vila (2018), referido a la investigación de la eficacia de atención y satisfacción del usuario externo, aplicando una encuesta a una muestra significativa de 175 usuarios externos, mucho mayor que la seleccionada en la presente investigación; también se aplicó un cuestionario, cuyas respuestas conllevaron a resultados reveladores concluyendo: La eficacia de atención influye en la satisfacción del usuario del servicio, además que existe un nexo directo de la dimensión seguridad y satisfacción del usuario, en este sentido se aceptó la

hipótesis general simbolizada por un valor $p=0,000$; igual fueron los resultados en la presente investigación que se observan en los resultados de Spearman donde se identificó una significancia bilateral de $p<0.01$.

Sin embargo, los resultados se confrontan con los resultados de Jaya (2017), cuando concluye en su estudio sobre la eficacia en la atención y satisfacción del consumidor, que el 42% de usuarios no está de acuerdo con el desempeño del profesional de la salud que labora en la entidad; el 32% no da por aceptada la eficiencia en la capacidad de respuesta del profesional sanitario. Además, se recalca en estos resultados que Romero (2015), asevera que la calidad de atención es un cúmulo de servicios de características diagnósticas y terapéuticas que al aplicarse de manera adecuada puede lograr una asistencia social en salud eficiente, además que se debe dar prioridad a los conocimientos que tiene el paciente para conseguir resultados con mínimos riesgos y efectos adversos.

En este aspecto se otorga mención a Calderón (2016), quien, en su tesis de investigación sobre la complacencia del usuario y la calidad de atención de salud, concluyendo que los pacientes o usuarios externos se hallaron satisfechos porque incidió en ellos la calidad de atención amable que recibieron, presentado una disconformidad respecto a la atención brindada en la farmacia, por motivo de hacer largas colas para reclamar sus medicamentos; hay que resaltar que en la muestra participaron 180 pacientes, quienes dieron respuesta a una encuesta regida por una batería de preguntas de un cuestionario con escala Likert; esta investigación difiere en parte a los resultados alcanzados en la presente investigación, tomando en cuenta que hay una diferencia significativa de cantidad entre las dos muestras.

En relación al objetivo específico, en el que se precisa describir la calidad de atención prehospitalaria en sus dimensiones oportunidad, accesibilidad, seguridad, respeto al usuario, información completa y competencia profesional percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020, los resultados se presentaron en la tabla 6 en la que se puede observar que la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención indica que, en cada una de

las dimensiones, predomina el nivel regular por lo que la variable alcanza 65.3% en este nivel; 30.6% considera que el nivel es bueno y 4.2% muestra que es mala.

Los resultados permiten presumir que hay una disposición positiva de seguir mejorando, sin embargo, hay un menor porcentaje que indica su disconformidad respecto a la calidad del servicio; en la dimensión accesibilidad se acentúa el nivel regular en 66.7%, conjuntamente con la seguridad con el 65.3%, a diferencia de las demás que se encuentran en un rango comprendido del nivel regular entre 54.2% al 56.9%; asimismo, la dimensión oportunidad presenta 31.9% de nivel bueno, seguido de la competencia profesional que presenta 26.4% de nivel bueno.

Estos resultados hallan su fortaleza en la dimensión seguridad, en tanto que Dijk (2017) señala que el aspecto de seguridad el paciente debe identificar una particularidad relevante como es el caso de la confianza depositada por el personal de salud, haciéndole sentir seguro frente a las recomendaciones recibidas. Los resultados hallan un contraste con la investigación de Ruiz (2017), quien desarrolló un estudio dirigido a conocer la relación desde la eficacia de atención al cliente y satisfacción del usuario externo en un hospital de Tarapoto, concluyendo que se ha constatado la existencia de una asociación directa y significativo desde la calidad de atención al usuario y su satisfacción; asimismo los beneficiarios en la variable calidad de atención muestran un nivel bueno; asimismo que los usuarios en un 76% presentan una satisfacción baja y un 24% presentan satisfacción regular.

El objetivo específico 2, se orientó a evaluar la satisfacción del servicio en sus dimensiones tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020, sus resultados se presentaron en la tabla 7, en los cuales se observa que la percepción de los usuarios sobre la satisfacción del servicio indica que, en cada una de las dimensiones, sobresale el nivel regular por lo que la variable alcanza 72.2% en este nivel; 15.3% considera que el nivel es bueno y 12.5% muestra que es mala. Las dimensiones fiabilidad y empatía presentan un nivel bueno de 37.5% y 26.4% respectivamente.

Frente a estos resultados Maggy (2018), en su investigación denominada evaluar la afectación de la eficacia en la asistencia brindada por servicio de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro; aplicó la metodología cuantitativa y diseño descriptivo similar a la investigación tratada en este estudio, en la cual este estudioso concluye que la satisfacción del usuario se debe lograr satisfaciendo sus expectativas y para ello debe brindársele un servicio de calidad. Además, enfatiza que los pacientes manifestaron satisfacción al recibir la atención de los médicos cuando sus dudas e inquietudes eran despejadas; finalmente, que a las personas les gusta disponer de una amplia y confiable información sobre el estado y tratamiento propio.

Los resultados representativos en las dimensiones empatía y fiabilidad, permiten afianzar el conocimiento vertido por Urriago (2012), quien sostiene que la empatía hace referencia a que el personal de la salud conozca y comprenda las necesidades y demandas de los pacientes, brindándole importancia a sus sentimientos; por otro lado Castell (2014) se refiere a la fiabilidad como una actitud confiable que debe primar en todo profesional de la salud, demostrada en una prestación óptima del servicio en salud y actuando de manera minuciosa y cuidadosa.

El objetivo 3 que orienta a comprobar las valoraciones entre las dimensiones de la calidad de atención prehospitalaria y la satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020; se puede observar en la tabla 8, las valoraciones de las variables con cada una de sus dimensiones; la variable calidad de atención en su dimensión oportunidad presenta 23 usuarios externos que la consideran en un nivel bueno, pero el nivel regular se observa más afectado en incidencias en todas las dimensiones; Asimismo, la variable satisfacción del servicio en su dimensión fiabilidad presenta 27 usuarios externos que la consideran buena; pero el nivel regular presenta su acentuación en todas las dimensiones.

Respecto a los resultados hace necesario que el profesional de la salud reflexione sobre la concepción de calidad de atención prehospitalaria que de acuerdo a

Rodríguez (2016), sostiene que esta calidad está relacionada al cuidado que presta el profesional de la salud demostrando un trato asertivo y humanizado con el firme propósito de satisfacer las demandas de los pacientes. Asimismo, Martos (2018), se refiere a la satisfacción como la disconformidad entre el conjunto de expectativas del paciente antes y después de recibir la asistencia médica. Reflejándose finalmente en el deseo de recibir una calidad de atención prehospitalaria eficiente.

En la tabla 9 se observa la distribución de frecuencias y porcentajes por sexo de usuarios externos que perciben la calidad de atención prehospitalaria del servicio de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020; evidenciándose que el sexo femenino acentúa más su apreciación sobre la calidad de atención en el nivel regular, en tanto que el sexo masculino muestra igual tendencia en el nivel regular de la calidad de atención, pero en menor incidencia que el sexo femenino.

Se puede percibir además que el usuario del sexo femenino y masculino demandan una buena calidad de atención óptima de las unidades móviles, en Babahoyo, estos resultados ameritan reflexionar sobre las dimensiones que también deben medirse a nivel de usuarios, como es el caso de Pap (EEUU, 2018) quien en su investigación: «Indicators to measure prehospital care quality: a scoping review», evaluó los que para él fueron los atributos de calidad de atención prehospitalaria: la adecuación (n = 250, 47.5%), la efectividad clínica (n = 174, 33.1%) y la accesibilidad (n = 124, 23.6%).

En la tabla 10 se observa la distribución de frecuencias y porcentajes por sexo de usuarios externos respecto a la satisfacción del servicio de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020; evidenciándose que el 73% de usuarios del sexo femenino muestra satisfacción estable, el 15% una satisfacción creciente y el 13% muestra insatisfacción; asimismo, el 72% de usuarios del sexo masculino muestra satisfacción estable, el 16% una satisfacción creciente y el 13% muestra insatisfacción.

Se puede percibir además que el usuario del sexo femenino y masculino presenta una satisfacción estable que está directamente relacionada con la atención que le brindaron en las unidades móviles de Babahoyo; estos resultados también denotan una tendencia de aumento en la satisfacción del usuario, en tal sentido, Alfranca (Spain, 2018) en su estudio: «Patient Satisfaction with Pre-Hospital Emergency Services. A Qualitative Study Comparing Professionals' and Patients' Views» resalta sus resultados sobre los de la presente investigación cuando sostiene que La capacidad de respuesta y la capacidad percibida para resolver la situación fueron factores cruciales para la satisfacción, además que las demoras y la capacidad de resolución son decisivos para la satisfacción.

En la tabla 12, se presenta la relación de las dimensiones de las variables calidad de atención prehospitalaria y el nivel de satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020; evidenciándose que las dimensiones presentan diferencias de correlación calculada por el coeficiente Rho de Spearman; estos resultados se contrastan con la conclusión de Pap (EEUU, 2018) quien en su investigación «Indicators to measure prehospital care quality: a scoping review», señala que existe la necesidad de validar los QI existentes y el desarrollo de nuevo para abordar aspectos más amplios de la atención prehospitalaria. Por otro lado, Larsson (EE. UU, 2018) en su artículo «Patient satisfaction with prehospital emergency care following a hip fracture: a prospective questionnaire-based study», nos aporta respecto a los resultados que: los usuarios expresaron un alto nivel de satisfacción frente a la atención de emergencia prehospitalaria brindada por las enfermeras de ambulancia en ambos contextos de atención en estudio. Sin embargo, algunas áreas deben mejorarse en términos de información de enfermería. Comprendiendo que lograr un nivel de satisfacción óptimo del usuario implica que todo el personal de las unidades móviles debe hacer una evaluación de los procesos que está desarrollando con el fin de implementar mejoras.

Respecto a los hallazgos contrastados con el presente estudio, estos han fortalecido la metodología utilizada y el marco teórico especializado orientado a brindar el

conocimiento científico de las variables en cuestión. Además, nos admiten sugerir propuestas de mejoras para lograr un cambio en la calidad de atención prehospitalaria.

Este estudio se torna relevante desde el momento que se realizó un diagnóstico del contexto donde se movilizan las variables calidad de atención prehospitalaria y satisfacción del servicio; además que ha permitido establecer contacto directo con la realidad a fin de conocerla mejor. El apoyo que brinda al contexto científico y social es que buscó responder preguntas a un problema, así como prediciendo los fenómenos; procediendo realizar un análisis ordenado y sistematizado regido por el método científico. Sus resultados permitieron establecer nuevas posiciones teóricas o modificar y fortalecer las existentes.

VI. CONCLUSIONES

1. Que la variable atención prehospitalaria en todas sus dimensiones, tiene mayor predominio el nivel regular.
2. Que la variable satisfacción del servicio en todas sus dimensiones, demuestra mayor prevalencia el nivel regular.
3. Las valoraciones encontradas en las dimensiones de la calidad de atención prehospitalaria y la satisfacción del servicio percibidas por los usuarios externos muestran un predominio en el nivel regular.
4. La calidad de atención prehospitalaria y satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos, muestran una alta correlación con una significación de las dos variables lo que implica la apreciación del usuario, con un valor ($p < 0,01$).

VII. RECOMENDACIONES

Que se generen líneas de investigación respecto a las variables estudiadas, considerando mayor número de unidades de análisis de las previstas en el presente estudio.

Que, a nivel de la coordinación de las unidades móviles en Babahoyo, se elaboren y diseñen estrategias encauzadas a reflexionar /capacitar al personal, sobre el trato al usuario, con el objetivo de contribuir al mejoramiento de la calidad de atención hospitalaria; ya que en el presente estudio las dimensiones de las variables mostraron nivel regular.

En cada atención prehospitalaria realizada se incluyan procesos de medición de la satisfacción del usuario (encuestas de opinión, buzones para reclamos, sugerencias, etc.) con la finalidad de conocer las percepciones negativas y positivas de la calidad en relación a los servicios recibidos. Con esta estrategia se pretende alcanzar altos índices de satisfacción de usuarios que solicitan servicio de las unidades móviles.

Que los directivos del servicio sanitario realicen una evaluación periódica con su personal, con el fin de reflexionar y tomar acciones que propendan a mejorar la calidad de atención prehospitalaria y satisfacer positivamente las demandas de usuarios.

Los responsables del área que dirigen las unidades móviles en Babahoyo, elaboren instrumentos de valoración que permitan medir el nivel de satisfacción del usuario, contribuyendo a estandarizar la evaluación, con el propósito de mejorar permanentemente la calidad de atención.

REFERENCIAS

1. OMS. La gestión de la calidad en el área sanitaria España; 2017.
2. Arbulú M. Relevancia de la función del profesional médico. Informa Salud. 2018 marzo;(7).
3. Vila A. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el servicio de odontología del puesto de salud de Morro de Arica. Tesis. , Ayacucho; 2018.
4. Maggy W. Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro, 2018. Tesis. Ecuador:, Milagro; 2018.
5. Pap, R. Indicators to measure prehospital care quality: a scoping review. National Library of Medicine. 2018 November;; p. 104.
6. Howard, I. Quality Indicators for Evaluating Prehospital Emergency Care: A Scoping Review. National Library of Medicine. 2018 February.
7. Larsson, G. Patient satisfaction with prehospital emergency care following a hip fracture: a prospective questionnaire-based study. National Library of Medicine. 2018 August.
8. Alfranca, F. Patient Satisfaction with Pre-Hospital Emergency Services. A Qualitative Study Comparing Professionals' and Patients' Views. National Library of Medicine. 2018 January.
9. Ruíz R. Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín – 2016. Tesis. San Martín:, San Martín, Perú; 2017.
10. Parodi O. La calidad del servicio y su relación con la satisfacción del cliente de “El fanático futbol club” Lima – noviembre 2016. Tesis. Perú:, Lima; 2017.
11. Arias A. Calidad de atención brindada a los usuarios del subcentro de salud San Pedro del Cebollar por el equipo de salud Cuenca, 2014. Tesis. Ecuador:, Cuenca; 2014.
12. Calderón P. Satisfacción del usuario y la calidad de atención de salud en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna. Tesis. Tacna:, Tacna; 2016.
13. Falconí M. Calidad de atención de los pacientes de los servicios de medicina prehospitalaria de cruz roja ecuatoriana y el cuerpo de bomberos utilizando el protocolo soporte vital prehospitalario en trauma y su relación con la mortalidad, Santo Domingo, 2012. Tesis. Ecuador:, Santo Domingo; 2015.
14. García M. atención en los servicios de emergencias y urgencias médicas de establecimientos de primer y segundo nivel del Ministerio de Salud Pública, pertenecientes a la Red pública de salud en la provincia del Azuay. Tesis. Ecuador:, Azuay; 2018.
15. Romero Y. Evaluación de calidad de la atención odontológica en la corporación Merideña. Caracas, Venezuela: Galdos; 2015.
16. Brown G. Oportunity to participate in medical work Seattle: H&KLM; 2014.
17. Sánchez D. Medigraphic.com. [Online].; 2015 [cited 2020 Abril 13. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2017/im171q.pdf>.
18. Alvines R. Prevención de riesgos en los lugares de trabajo. Cartagena: Rombo; 2017.
19. Carson D. Moral values in society Delaware: Iortens-HO; 2016.
20. García A. El respeto. [Online].; 2017 [cited 2020 Abril 13. Available from: <https://blog.cognifit.com/es/respeto/>.
21. J P. Supersalud.gob. cl. [Online].; 2016 [cited 2020 Abril 13. Available from: http://www.supersalud.gob.cl/difusion/665/articles-9004_recurso_1.pdf.
22. Benavides Fea. Gaceta sanitaria. [Online].; 2006 [cited 2020 Abril 13. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112006000300011.
23. 1(101).

24. Urriago M. Calidad de atención en salud. Percepción de los usuarios Cali: ESE; 2012.
25. Castell H. Reability and validity in public health Bristol: Storn; 2014.
26. Dijk L. Safety in patients with severe pathologies Yorkshire; 2017.
27. Hernández FyB. Metodoloía de la investigación México: Mc Graw Hill; 2006.
28. Rodríguez M. Cuidados de enfermería. [Online].; 2016 [cited 2020 Mayo 06. Available from: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/rt/printerFriendly/101/161.
29. Martos A. Enfoque de la atención prehospitalaria España: Ipsa; 2018.
30. Mejía E. La investigación científica en educación Lima: UNMSM; 2011.
31. EUPATI. Academia Europea de Pacientes. [Online].; 2018 [cited 2020 Junio 20. Available from: <https://www.eupati.eu/es/glossary/criterios-de-inclusion/#:~:text=Los%20criterios%20de%20inclusi%C3%B3n%20son,su%20participaci%C3%B3n%20n%20un%20ensayo.&text=Si%20se%20definen%20correctamente%2C%20los,el%20ensayo%20genere%20resultados%20fiables>.
32. Alergia SLaii. El Protocolo de la investigación III. Metodología de la investigación. 2016 Abril; 2(201).
33. Fleetwood D. QuestionPro. [Online].; 2020 [cited 2020 Junio 20. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/probability-sampling/>.
34. QuestionPro. QuestionPro. [Online].; 2020 [cited 2020 Junio 26. Available from: <https://www.questionpro.com/article/survey-research.html>.
35. Balcázar N. Instrumentos de aplicación estadística Colombia: Azul; 2015.
36. Kerlinger F. Validity of quantitative research instruments Michigan: Forter; 2015.
37. Viladrich M. Fiabilidad. In: Medición: Fiabilidad y Validez. Villaterra: Laboratori d'Estadística Aplicada i de Modelització: UAB; 2014.
38. Kilic S. Cronbach's alpha reliability coefficient.: Journal of Mood Disorders ; 2016.
39. LJ C. Coefficient alpha and the internal structure of tests.: Psychometrika; 1951.
40. Simon M. Dissertation an scholarly. [Online].; 2011 [cited 2020 Junio 26. Available from: <http://dissertationrecipes.com/wp-content/uploads/2011/04/Conducting-Pilot-Studies.pdf>.
41. IBM C. IBEM SPSS Statistic for Windows. [Online].; 2017 [cited 2020 Junio 26. Available from: <https://hadoop.apache.org>.
42. Armitage P BG. Statistical Methods in Medical Research BSLE , editor.; 1992.
43. Grupo de Innovación Educativa. InnovaMide. [Online].; 2010 [cited 2020 Junio 25. Available from: https://www.uv.es/innomide/spss/SPSS/SPSS_0802A.pdf.
44. Lund A. Laerd statistics. [Online].; 2018 [cited 2020 Junio 26. Available from: <https://statistics.laerd.com/statistical-guides/pearson-correlation-coefficient-statistical-guide.php>.
45. Indecopy. Derecho de Autor. [Online].; 2015 [cited 2020 Junio 25. Available from: <https://www.indecopi.gob.pe/web/derecho-de-autor>.
46. Romero B. Informe de la calidad en servicios de salud. 1st ed. Guayaquil: Fama; 2014.
47. Pingo D. Proceso de atención de consulta externa y la calidad del servicio a los pacientes del centro de salud I-4 la Unión - provincia Piura, en el mes de enero 2018. Tesis. Piura:, Piura; 2018.
48. Pérez J. supersalud.gob.cl. [Online].; 2016 [cited 2020 Abril 13. Available from: http://www.supersalud.gob.cl/difusion/665/articles-9004_recurso_1.pdf.
49. Benavides Fea. Gaceta Sanitaria. [Online].; 2006 [cited 2020 Abril 13. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112006000300011.

50. Kimberly. Theory for investigations sciences North Texas; 2013.
51. Hernández. Metodología de la investigación México: Mc Graw Hill; 2014.
52. Velásquez H. Técnicas e instrumentos de la investigación cuantitativa y cualitativa Colombia: Sapiens; 2016.
53. Jaya E. evaluar la calidad de atención y la satisfacción del cliente de los centros de salud tipo C en la zona 3 de Ecuador. Tesis. Ecuador; Ambato; 2014.

Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
			Variable 1: Calidad de atención prehospitalaria				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación del nivel de calidad de atención prehospitalaria y el nivel de satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020?</p> <p>¿Cómo es la calidad de atención prehospitalaria en sus dimensiones oportunidad, accesibilidad, seguridad, respeto al usuario, información completa y competencia profesional percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación del nivel de calidad de atención prehospitalaria y el nivel de satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020.</p> <p>Objetivos específicos: Describir la calidad de atención prehospitalaria en sus dimensiones oportunidad, accesibilidad, seguridad, respeto al usuario, información completa y competencia profesional percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020.</p>	<p>Hipótesis general: Existe una relación positiva entre el nivel de calidad de atención prehospitalaria y el nivel de satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020.</p> <p>La calidad de atención prehospitalaria en sus dimensiones oportunidad, accesibilidad, seguridad, respeto al usuario, información completa y competencia profesional son más valoradas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020.</p>	Variable 1: Calidad de atención prehospitalaria				
			Oportunidad	Brindar atención.	1,2,3 y 4	Ordinal	Buena
			Accesibilidad	Identificación profesional	5,6 y 7	Nunca (1) Casi nunca (2)	Regular Mala
			Seguridad	Respuesta a inquietudes	8, 9 y 10	Casi Siempre (3)	
			Respeto al usuario	Cooperación	11, 12, 13 y 14	Siempre (4)	
			Información Completa	Respuesta a sugerencias	15, 16, 17		
			Competencia profesional	Trato al usuario	18, 19 y 20		

<p>¿Cómo es la satisfacción del servicio en sus dimensiones tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020?</p> <p>¿Cuáles son las diferencias de las valoraciones entre las dimensiones de la calidad de atención prehospitalaria y la satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020?</p>	<p>Evaluar la satisfacción del servicio en sus dimensiones tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020;</p> <p>Comparar las valoraciones entre las dimensiones de la calidad de atención prehospitalaria y la satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020.</p>	<p>La satisfacción del servicio en sus dimensiones tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía son más valoradas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020.</p> <p>Existe una relación directa entre las valoraciones de las dimensiones de la calidad de atención prehospitalaria y la satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020</p>	Variables 2: Satisfacción del servicio				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles
			Tangibilidad	Estado físico	1, 2 y 3	Ordinal	Buena
			Fiabilidad	Oportunidad de atención en la urgencia	4 y 5	Nunca (1) Casi nunca (2)	Regular Mala
			Capacidad de respuesta	Sencillez en los trámites	6,7 y 8	Casi Siempre (3) Siempre (4)	
			Seguridad	Confianza transmitida	9, 10 y 11		
			Empatía	Amabilidad	12 y 13		

Anexo 2. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categoría	Nivel y rango
V1: Calidad de atención prehospitalaria	Se refiere al cuidado que proporciona un profesional de la salud demostrando un trato humanizado, constante y eficaz con el fin de obtener la satisfacción del paciente o usuario de salud. (Rodríguez, 2016)	Es el esmero que ofrece el experto en salud poniendo de manifiesto su profesionalismo para dar satisfacción al paciente o usuario; se medirá a través de la oportunidad, accesibilidad, la seguridad, el respeto al usuario, información completa y la competencia profesional.	Oportunidad	Brindar atención	1, 2, 3 y 4	Nunca (1)	Buena
			Accesibilidad	Identificación del personal	5, 6 y 7	Casi nunca (2)	Regular
			Seguridad	Respuesta a inquietudes	8, 9 y 10	Casi Siempre (3)	Mala
			Respeto al usuario	Cooperación	11, 12, 13 y 14	Siempre (4)	
			Información incompleta	Respuesta a sugerencias	15, 16 y 17		
			Competencia profesional	Trato al usuario	18, 19 y 20		
V2: Satisfacción laboral	La satisfacción del usuario es la disconformidad entre el cúmulo de expectativas que trae el usuario o paciente antes de recibir atención y su percepción obtenida después del servicio proporcionado. (Martos, 2018)	La satisfacción es el resultado de las expectativas del paciente que ha recibido una atención clínica; esta satisfacción es medible a través de las dimensiones: fiabilidad, tangibilidad, seguridad, capacidad de respuesta y empatía	Tangibilidad	Estado físico	1, 2 y 3	Nunca (1)	Buena
			Fiabilidad	Oportunidad de atención en la urgencia	4 y 5	Casi nunca (2)	Regular
			Capacidad de respuesta	Sencillez en los trámites	6, 7 y 8	Casi Siempre (3)	Mala
			Seguridad	Confianza transmitida	09, 10 y 11	Siempre (4)	
			Empatía	Amabilidad	12 y 13		

Anexo 3. Cálculo de tamaño de la muestra

ESTIMAR UNA PROPORCIÓN

Total de la población (N) (Si la población es infinita, dejar la casilla en blanco)	625
Nivel de confianza o seguridad (1-α)	95%
Precisión (d)	10%
Proporción (valor aproximado del parámetro que queremos medir) (Si no tenemos dicha información $p=0.5$ que maximiza el tamaño muestral)	70%
TAMAÑO MUESTRAL (n)	72

EL TAMAÑO MUESTRAL AJUSTADO A PÉRDIDAS

Proporción esperada de pérdidas (R)	10%
MUESTRA AJUSTADA A LAS PÉRDIDAS	75

Fuente: Fisterra. Calculadora en Excel para tamaño muestral

Autores: *Beatriz López Calviño*
Salvador Pita Fernández
Sonia Pértega Díaz
Teresa Seoane Pillado
Unidad de epidemiología clínica y bioestadística
Complejo Hospitalario Universitario A Coruña

Anexo 4. Instrumento de recolección de datos



Calidad de atención prehospitalaria y satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020.

CUESTIONARIO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA

Código del usuario:

Sexo: M F

Instrucciones:

Estimado usuario a continuación te mostramos un listado de preguntas las cuales te pedimos las respondas con sinceridad; sólo debe marcar con una "X" la respuesta que crea conveniente.

N°	DIM	INDICADORES/PREGUNTAS	Nunca (1)	Casi nunca (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
Brindar atención						
01	Oportunidad	¿Cuándo he tenido problemas de atención, el personal de salud me ha ofrecido otras alternativas de atención de forma rápida y oportuna?				
02		¿El servicio prehospitalario me ofrece información directa?				
03		¿El profesional que me atendió se interesa por mi estado de salud?				
04		¿El profesional que me atendió utiliza mi información para poder darme la atención adecuada?				
Disposición de atención						
05	Accesibilidad	¿Me siento conforme con el trato del profesional de la salud que me ha atendido?				
06		¿El personal de la Unidad móvil me facilita la información y escucha mis sugerencias de manera apropiada?				
07		¿El personal de la unidad móvil siempre está dispuesto a atender mis reclamos y sugerencias?				
Respuesta a inquietudes						
08	Seguridad	Según su experiencia, ¿Existe preocupación por parte del personal de salud para resolver sus quejas y reclamos?				
09		¿Puedo señalar que, en el servicio de la unidad móvil, he sido informado claramente sobre mis deberes y derechos como usuario?				
10		¿Puedo afirmar que la atención brindada por el servicio de la unidad móvil satisface mis necesidades de salud?				
Cooperación						
11	Respeto al usuario	¿El servicio de atención prehospitalaria se preocupa por solucionar mis problemas de salud?				
12		¿En todo momento el servicio ofrecido estuvo pendiente en brindarme su apoyo por mi situación presentada?				
13		¿Los profesionales y personal administrativo del servicio están comprometidos en conceder una atención dirigida a solucionar mis problemas de salud?				
14		¿El servicio de la unidad móvil me ha proporcionado una solución completa e integral a mis problemas de salud?				
Respuesta a sugerencias						
15	Información completa	¿Los profesionales de la salud me han ofrecido una información clara y precisa sobre el diagnóstico y tratamiento de mi enfermedad?				
16		¿Los profesionales de la salud que me han atendido, se han ganado mi recomendación para que atiendan a otra persona?				
17		¿Me siento conforme con las respuestas recibidas por parte del personal de la salud?				
Trato al usuario						
18	Competencia profesional	¿Después de haber sido atendido, el servicio mantiene comunicación conmigo, interesándose de mi estado de salud y mi tratamiento?				
19		¿Cuándo he requerido atención de la unidad móvil, he percibido que ellos trabajan de forma coordinada con la central telefónica para brindarme atención de calidad?				
20		¿Percibo que todos los profesionales del servicio están a mi disposición, comprometidos en brindarme buena atención?				

Fuente: Instrumento adaptado: El cuestionario SERVQHOS fue elaborado por Mira, Aranz y cols. Validado por Barragán y Manrique.

Br. Janeth Vanessa Arias Rosado

**CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL SERVICIO**

Código del usuario:

Instrucciones:

Estimado usuario a continuación te mostramos una serie un listado de preguntas las cuales te pedimos las respondas con sinceridad; sólo debes marcar con una "X" la respuesta que creas conveniente.

Sexo: M F

N°	DIM	INDICADORES/PREGUNTAS	Nunca (1)	Casi nunca (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
		Estado físico				
01	Tangibilidad	¿Existen señalizaciones y letreros en la unidad móvil que le orientan?				
02		¿Hay comodidades en el interior de la unidad móvil?				
03		¿La unidad móvil se encuentra limpia?				
		Oportunidad de atención en la urgencia				
04	Fiabilidad	¿El personal que le atiende es confiable como para contarle algunos problemas personales?				
05		¿El personal que le atiende se deja sentir como un amigo más?				
		Sencillez en los trámites				
06	Capacidad de respuesta	¿El personal que atendió sus documentos lo hizo con gentileza?				
07		¿Hay respuesta inmediata ante la solicitud de una unidad móvil para la atención requerida?				
08		¿El tiempo de espera para recibir la atención de sus trámites es adecuado?				
		Confianza transmitida				
09	Seguridad	¿Existe buena atención por parte del personal del servicio móvil?				
10		¿La asistencia social del servicio móvil me ayuda a resolver mis problemas personales?				
11		¿Puedo asegurar que la atención que brinda el servicio móvil satisface mi necesidad de atención?				
		Amabilidad				
12	Empatía	¿El servicio de salud me brinda la oportunidad para opinar sobre la calidad de atención?				
13		¿El personal que me atendió se dirigió a mi persona con amabilidad?				

Fuente: Instrumento adaptado: El cuestionario SERVQHOS fue elaborado por Mira, Aranz y cols. Validado por Barragán y Manrique.

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DE INSTRUMENTO: Cuestionario de la calidad de atención prehospitalaria.

OBJETIVO: Determinar la calidad de atención prehospitalaria por usuarios externos de las unidades móviles de Babahoyo, Ecuador, 2020.

DIRIGIDO A: Usuario externo de las unidades móviles de Babahoyo.

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EVALUADOR: Dr. Chero Cantos Luis Ignacio

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magister en salud pública.

VALORACIÓN:

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



Chero Cantos Luis Ignacio

MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS: Calidad de atención prehospitalaria y satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN						OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES		
				NUNCA	CASI NUNCA	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEMS			RELACION ENTRE EL ÍTEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA	
								SI	NO	SI	NO	SI	NO		SI	NO
Satisfacción del servicio La satisfacción del usuario es la disconformidad entre el cúmulo de expectativas que trae el usuario o paciente antes de recibir atención y su percepción obtenida después del servicio proporcionado. (Martos, 2018)	Tangibilidad	Estado físico	¿Existen señalizaciones y letreros en la unidad móvil que le orientan?					✓		✓		✓		✓		
			¿Hay comodidades en el interior de la unidad móvil?					✓		✓		✓		✓		
			¿La unidad móvil se encuentra limpia?					✓		✓		✓		✓		
	Fiabilidad	Oportunidad de atención en la urgencia	¿El personal que le atiende es confiable como para contarle algunos problemas personales?					✓		✓		✓		✓		
			¿El personal que le atiende se deja sentir como un amigo más?					✓		✓		✓		✓		
	Capacidad de respuesta	Sencillez en los trámites	¿El personal que atendió sus documentos lo hizo con gentileza?					✓		✓		✓		✓		
			¿Hay respuesta inmediata ante la solicitud de una unidad móvil para la atención requerida?					✓		✓		✓		✓		
			¿El tiempo de espera para recibir la atención de sus trámites es adecuado?					✓		✓		✓		✓		
	Seguridad	Confianza transmitida	¿Existe buena atención por parte del personal del servicio móvil?					✓		✓		✓		✓		
			¿La asistencia social del servicio móvil me ayuda a resolver mis problemas personales?					✓		✓		✓		✓		
			¿Puedo asegurar que la atención que brinda el servicio móvil satisface mi necesidad de atención?					✓		✓		✓		✓		
	Empatía	Amabilidad	¿El servicio de salud le brinda la oportunidad para opinar sobre la calidad de atención?					✓		✓		✓		✓		
¿El personal que me atendió se dirigió a mi persona con amabilidad?							✓		✓		✓		✓			

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DE INSTRUMENTO: Cuestionario de satisfacción del servicio.

OBJETIVO: Determinar la satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020.

DIRIGIDO A: Usuario externo de las unidades móviles de Babahoyo.

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EVALUADOR: Dr. Chero Cantos Luis Ignacio

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magister en salud pública.

VALORACIÓN:

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



Chero Cantos Luis Ignacio

MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS: Calidad de atención prehospitalaria y satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMES	OPCIÓN DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES		
				NUNCA	CASI NUNCA	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEMES		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEMES Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA				
								SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO			
Calidad de atención prehospitalaria Se refiere al cuidado que proporciona un profesional de la salud demostrando un trato humanizado, constante y eficaz con el fin de obtener la satisfacción del paciente o usuario de salud. (Rodríguez, 2016)	Oportunidad	Brindar atención	¿Cuándo he tenido problemas de atención, el personal de salud me ha ofrecido otras alternativas de atención de forma rápida y oportuna?					✓		✓		✓		✓				
			¿El servicio prehospitalario me ofrece información directa?					✓		✓		✓		✓				
			¿El profesional que me atendió se interesa por mi estado de salud?					✓		✓		✓		✓				
	Accesibilidad	Disposición de atención	¿El profesional que me atendió utiliza mi información para poder darme la atención adecuada?					✓		✓		✓		✓				
			¿Me siento conforme con el trato del profesional de la salud que me ha atendido?					✓		✓		✓		✓				
			¿El personal de la Unidad móvil me facilita la información y escucha mis sugerencias de manera apropiada?					✓		✓		✓		✓				
	Seguridad	Respuesta a inquietudes	¿El personal de la unidad móvil siempre está dispuesto a atender mis reclamos y sugerencias?					✓		✓		✓		✓				
			Según su experiencia, ¿Existe preocupación por parte del personal de salud para resolver sus quejas y reclamos?					✓		✓		✓		✓				
	Respeto al usuario	Cooperación	¿Puedo señalar que, en el servicio de la unidad móvil, he sido informado claramente sobre mis deberes y derechos como usuario?					✓		✓		✓		✓				
			¿Puedo afirmar que la atención brindada por el servicio de la unidad móvil satisface mis necesidades de salud?					✓		✓		✓		✓				
			¿El servicio de atención prehospitalaria se preocupa por solucionar mis problemas de salud?					✓		✓		✓		✓				
	Información completa	Respuestas a sugerencias	¿En todo momento el servicio ofrecido estuvo pendiente en brindarme su apoyo por mi situación presentada?					✓		✓		✓		✓				
			¿Los profesionales y personal administrativo del servicio están comprometidos en conceder una atención dirigida a solucionar mis problemas de salud?					✓		✓		✓		✓				
			¿El servicio de la unidad móvil me ha proporcionado una solución completa e integral a mis problemas de salud?					✓		✓		✓		✓				
	Competencia profesional	Trato al usuario	¿Los profesionales de la salud me han ofrecido una información clara y precisa sobre el diagnóstico y tratamiento de mi enfermedad?					✓		✓		✓		✓				
			¿Los profesionales de la salud que me han atendido, se han ganado mi recomendación para que atiendan a otra persona?					✓		✓		✓		✓				
			¿Me siento conforme con las respuestas recibidas por parte del personal de la salud?					✓		✓		✓		✓				
				¿Después de haber sido atendido, el servicio mantiene comunicación conmigo, interesándose de mi estado de salud y mi tratamiento?					✓		✓		✓		✓			
				¿Cuándo he requerido atención de la unidad móvil, he percibido que ellos trabajan de forma coordinada con la central telefónica para brindarme atención de calidad?					✓		✓		✓		✓			
				¿Percibo que todos los profesionales del servicio están a mi disposición, comprometidos en brindarme buena atención?					✓		✓		✓		✓			

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DE INSTRUMENTO: Cuestionario de la calidad de atención prehospitalaria.

OBJETIVO: Determinar la calidad de atención prehospitalaria por usuarios externos de las unidades móviles de Babahoyo, Ecuador, 2020.

DIRIGIDO A: Usuario externo de las unidades móviles de Babahoyo.

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EVALUADOR: Mg. Valencia Reina Gretty Barinia

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magister en epidemiología.

VALORACIÓN:

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



Dra. Gretty Valencia R.
Mg. en Epidemiología
Valencia Reina Gretty Barinia

MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS: Calidad de atención prehospitalaria y satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				NUNCA	CASI NUNCA	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
								SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Satisfacción del servicio La satisfacción del usuario es la discrepancia entre el cúmulo de expectativas que trae el usuario o paciente antes de recibir atención y su percepción obtenida después del servicio proporcionado. (Martos, 2018)	Tangibilidad	Estado físico	¿Existen señalizaciones y letreros en la unidad móvil que le orientan?					✓		✓		✓		✓		
			¿Hay comodidades en el interior de la unidad móvil?					✓		✓		✓		✓		
			¿La unidad móvil se encuentra limpia?					✓		✓		✓		✓		
	Fiabilidad	Oportunidad de atención en la urgencia	¿El personal que le atiende es confiable como para contarle algunos problemas personales?					✓		✓		✓		✓		
			¿El personal que le atiende se deja sentir como un amigo más?					✓		✓		✓		✓		
	Capacidad de respuesta	Sencillez en los trámites	¿El personal que atendió sus documentos lo hizo con gentileza?					✓		✓		✓		✓		
			¿Hay respuesta inmediata ante la solicitud de una unidad móvil para la atención requerida?					✓		✓		✓		✓		
			¿El tiempo de espera para recibir la atención de sus trámites es adecuado?					✓		✓		✓		✓		
	Seguridad	Confianza transmitida	¿Existe buena atención por parte del personal del servicio móvil?					✓		✓		✓		✓		
			¿La asistencia social del servicio móvil me ayuda a resolver mis problemas personales?					✓		✓		✓		✓		
			¿Puedo asegurar que la atención que brinda el servicio móvil satisface mi necesidad de atención?					✓		✓		✓		✓		
	Empatía	Amabilidad	¿El servicio de salud le brinda la oportunidad para opinar sobre la calidad de atención?					✓		✓		✓		✓		
			¿El personal que me atendió se dirigió a mi persona con amabilidad?					✓		✓		✓		✓		

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DE INSTRUMENTO: Cuestionario de satisfacción del servicio.

OBJETIVO: Determinar la satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020.

DIRIGIDO A: Usuario externo de las unidades móviles de Babahoyo.

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EVALUADOR: Mg. Valencia Reina Gretty Barinia

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magister en epidemiología.

VALORACIÓN:

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



Dra. Gretty Valencia B.

Magister en Epidemiología

Valencia Reina Gretty Barinia

DECLARACIÓN JURADA DEL EXPERTO

Yo, CHERO CANTOS LUIS IGNACIO, identificado (a) con CI N° 0907884639 y con domicilio en Guayas - Guayaquil – Ecuador; DECLARO BAJO JURAMENTO tener la siguiente información:

Grado o Título (1)	Carrera o programa	Especialización (de ser el caso)	Tiempo de experiencia docente relacionada al tema (años)	Tiempo de experiencia laboral específica vinculada al tema (años)	Tiempo de experiencia en investigación relacionado al tema
Bachiller Licenciado Magister	Magister	Salud Pública	4 años	4 años	4 años

Notas:

1. DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGÍA
2. MAGISTER EN SALUD PÚBLICA
3. ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Realizo la presente declaración jurada manifestando que la información proporcionada es verdadera y autorizo la verificación de lo declarado.

Guayaquil 25 de mayo del 2020



CHERO CANTOS LUI IGNACIO
0907884639

Quito, 13/07/2020

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que **CHERO CANTOS LUIS IGNACIO**, con documento de identificación número 0907884639, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: **CHERO CANTOS LUIS IGNACIO**
Número de documento de identificación: **0907884639**
Nacionalidad: **Ecuador**
Género: **MASCULINO**

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1006-14-4911
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES GUAYAQUIL DR ABEL GILBERT
Título	ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2014-06-20
Observaciones	TÍTULO DE ESPECIALISTA MÉDICO OBTENIDO POR HOMOLOGACIÓN DEL EJERCICIO PROFESIONAL



Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1006-2016-1715744
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN SALUD PUBLICA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2016-07-28
Observaciones	

Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1006-12-1157664
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGIA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2012-08-23
Observaciones	



OBSERVACIÓN:

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento del registro. Para mayor información sobre las instituciones acreditadas en el Ecuador, ingresar a <https://infoeducacionsuperior.gob.ec/>
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformativa a la LOES, expedida el 2 de agosto de 2018.

IMPORTANTE: La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIESE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 129 de la Ley Orgánica Superior y 19 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-16-No.256-2016.

En el caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada, se recomienda solicitar a la institución del sistema educación superior que suscribió el título, la rectificación correspondiente.

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:
www.educacionsuperior.gob.ec

Alexandra Navarrete Fuertes
Directora de Registro de Títulos

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



GENERADO: 13/07/2020 8.07 PM



DECLARACIÓN JURADA DEL EXPERTO

Yo, **VALENCIA REINA GRETTY BARINIA**, identificado (a) con CI N° 1308881323 y con domicilio en Guayas - Guayaquil – Ecuador; DECLARO BAJO JURAMENTO tener la siguiente información:

Grado o Título (1)	Carrera o programa	Especialización (de ser el caso)	Tiempo de experiencia docente relacionada al tema (años)	Tiempo de experiencia laboral específica vinculada al tema (años)	Tiempo de experiencia en investigación relacionado al tema
Bachiller Licenciado Magister	Magister	Neonatología Pediatria Epidemiología	15 años	5 años	5 años

Notas:

1. DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGÍA
2. MAGISTER EN EPIDEMIOLOGÍA
3. DIPLOMA SUPERIOR EN ENFERMEDADES INMUNODEFICIENTES EN VIH-SIDA
4. ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA
5. ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA

Realizo la presente declaración jurada manifestando que la información proporcionada es verdadera y autorizo la verificación de lo declarado.

Guayaquil 25 de mayo del 2020



Dr. Gretty Valencia R.
Médico Generalista
Especialista en Neonatología

VALENCIA REINA GRETTY BARINIA
1308881323



Quito, 13/07/2020

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que VALENCIA REINA GRETTY BARINIA, con documento de identificación número 1308881323, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: VALENCIA REINA GRETTY BARINIA
Número de documento de identificación: 1308881323
Nacionalidad: Ecuador
Género: FEMENINO

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1006-15-86057275
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN EPIDEMIOLOGIA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2015-03-16
Observaciones	



Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1006-11-732901
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	DIPLOMA SUPERIOR EN ENFERMEDADES INMUNODEFICIENTES EN VIH-SIDA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2011-11-11
Observaciones	

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1006-12-743125
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	ESPECIALISTA EN PEDIATRIA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2012-02-16
Observaciones	



Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1006-15-5594
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DR ABEL GILBERT PONTON GUAYAQUIL
Título	ESPECIALISTA EN NEONATOLOGIA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2015-04-13
Observaciones	TÍTULO DE ESPECIALISTA MÉDICO OBTENIDO POR HOMOLOGACIÓN DEL EJERCICIO PROFESIONAL

Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1006-02-65585
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	DOCTORA EN MEDICINA Y CIRUGIA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2002-05-27
Observaciones	



OBSERVACIÓN:

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento del registro. Para mayor información sobre las instituciones acreditadas en el Ecuador, ingresar a <https://infoeducacionsuperior.gob.ec/>
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformatoria a la LOES, expedida el 2 de agosto de 2018.

IMPORTANTE: La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIESE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 129 de la Ley Orgánica Superior y 19 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-16-No.256-2016.

En el caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada, se recomienda solicitar a la institución del sistema educación superior que suscribió el título, la rectificación correspondiente.

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:
www.educacionsuperior.gob.ec

Alexandra Navarrete Fuertes
Directora de Registro de Títulos
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



GENERADO: 13/07/2020 8.09 PM

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DE INSTRUMENTO: Cuestionario de la calidad de atención prehospitalaria.

OBJETIVO: Determinar la calidad de atención prehospitalaria por usuarios externos de las unidades móviles de Babahoyo, Ecuador, 2020.

DIRIGIDO A: Usuario externo de las unidades móviles de Babahoyo.

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EVALUADOR: Dr. Kilder Carranza Samanez

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Doctor en Ciencias Odontológicas y MBA en Gestión del Sector de la Salud.

VALORACIÓN:

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



Carranza Samanez Kilder Maynor

DNI: 40320045

MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS: Calidad de atención prehospitalaria y satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				NUNCA	CASI NUNCA	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACION ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
								SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<p>Satisfacción del servicio</p> <p>La satisfacción del usuario es la discrepancia entre el cálculo de expectativas que trae el usuario o paciente antes de recibir atención y su percepción obtenida después del servicio proporcionado. (Martos, 2018)</p>	Tangibilidad	Estado físico	¿Existen señalizaciones y letreros en la unidad móvil que le orientan?					✓		✓		✓		✓		
			¿Hay comodidades en el interior de la unidad móvil?					✓		✓		✓		✓		
			¿La unidad móvil se encuentra limpia?					✓		✓		✓		✓		
	Fiabilidad	Oportunidad de atención en la urgencia	¿El personal que le atiende es confiable como para contarle algunos problemas personales?					✓		✓		✓		✓		
			¿El personal que le atiende se deja sentir como un amigo más?					✓		✓		✓		✓		
	Capacidad de respuesta	Sencillez en los trámites	¿El personal que atendió sus documentos lo hizo con gentileza?					✓		✓		✓		✓		
			¿Hay respuesta inmediata ante la solicitud de una unidad móvil para la atención requerida?					✓		✓		✓		✓		
			¿El tiempo de espera para recibir la atención de sus trámites es adecuado?					✓		✓		✓		✓		
	Seguridad	Confianza transmitida	¿Existe buena atención por parte del personal del servicio móvil?					✓		✓		✓		✓		
			¿La asistencia social del servicio móvil me ayuda a resolver mis problemas personales?					✓		✓		✓		✓		
			¿Puedo asegurar que la atención que brinda el servicio móvil satisface mi necesidad de atención?					✓		✓		✓		✓		
	Empatía	Amabilidad	¿El servicio de salud le brinda la oportunidad para opinar sobre la calidad de atención?					✓		✓		✓		✓		
			¿El personal que me atendió se dirigió a mi persona con amabilidad?					✓		✓		✓		✓		

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DE INSTRUMENTO: Cuestionario de satisfacción del servicio.

OBJETIVO: Determinar la satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020.

DIRIGIDO A: Usuario externo de las unidades móviles de Babahoyo.

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EVALUADOR: Dr. Kilder Carranza Samanez

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Doctor en Ciencias Odontológicas y MBA en Gestión del Sector de la Salud.

VALORACIÓN:

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



Carranza Samanez Kilder Maynor

DNI: 40320045

DECLARACIÓN JURADA DEL EXPERTO

Yo, **CARRANZA SAMANEZ KILDER MAYNOR**, identificado (a) con DNI N° 40320045 y con domicilio en Av. Balta 025, Chiclayo, Lambayeque – Perú; **DECLARO BAJO JURAMENTO** tener la siguiente información:

Grado o Título (1)	Carrera o programa	Especialización (de ser el caso)	Tiempo de experiencia docente relacionada al tema (años)	Tiempo de experiencia laboral específica vinculada al tema (años)	Tiempo de experiencia en investigación relacionado al tema
Bachiller Licenciado Magister	Cirujano dentista	Magister en estomatología	8 años	8 años	8 años

Notas:

1. DOCTOR DENTRO DEL PROGRAMA DE DOCTORADO EN CIENCIAS ODONTOLÓGICAS, "DOCTORADO INTERNACIONAL"
2. CIRUJANO DENTISTA
3. MASTER UNIVERSITARIO EN CIENCIAS ODONTOLÓGICAS
4. MASTER PROPIO EN CIENCIAS FORENSES
5. BACHILLER EN ODONTOLOGÍA
6. MAGISTER EN ESTOMATOLOGÍA

Realizo la presente declaración jurada manifestando que la información proporcionada es verdadera y autorizo la verificación de lo declarado.

Lambayeque, 25 de mayo del 2020



CARRANZA SAMANEZ KILDER MAYNOR
DNI: 40320045

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
CARRANZA SAMANEZ KILDER MAYNOR DNI 40320045	TÍTULO UNIVERSITARIO OFICIAL DE DOCTOR DENTRO DEL PROGRAMA DE DOCTORADO EN CIENCIAS ODONTOLÓGICAS, "DOCTORADO INTERNACIONAL" Fecha de diploma: 17/12/2018 <i>TIPO:</i> <ul style="list-style-type: none">• RECONOCIMIENTO Fecha de Resolución de Reconocimiento:21/05/2019	UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
CARRANZA SAMANEZ, KILDER MAYNOR DNI 40320045	CIRUJANO DENTISTA Fecha de Diploma:02/03/2009	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
CARRANZA SAMANEZ, KILDER MAYNOR DNI 40320045	TÍTULO OFICIAL DE MÁSTER UNIVERSITARIO EN CIENCIAS ODONTOLÓGICAS Fecha de diploma: 13/07/2015 <i>TIPO:</i> <ul style="list-style-type: none">• RECONOCIMIENTO Fecha de Resolución de Reconocimiento:13/05/2019	UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
CARRANZA SAMANEZ, KILDER MAYNOR DNI 40320045	MÁSTER PROPIO EN CIENCIAS FORENSES Fecha de diploma: 10/04/2018 <i>TIPO:</i> <ul style="list-style-type: none">• RECONOCIMIENTO Fecha de Resolución de Reconocimiento:17/05/2019	UNIVERSITAT DE VALENCIA
CARRANZA SAMANEZ, KILDER MAYNOR DNI 40320045	BACHILLER EN ODONTOLOGIA Fecha de Diploma:03/04/2008	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
CARRANZA SAMANEZ, KILDER MAYNOR DNI 40320045	MAGISTER EN ESTOMATOLOGIA Fecha de Diploma:27/06/2012	UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA

Anexo 6. Confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

Cuadro 1: Confiabilidad del instrumento de Calidad de atención prehospitalaria

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,802	22

Se evidencia en el cuadro 1, que la fiabilidad del instrumento de la variable calidad de atención refleja un índice de, 802, ubicándose en la escala del nivel de confiabilidad: Muy confiable; por tanto, la información recopilada de la muestra piloto es consistente.

Cuadro 2: Confiabilidad del instrumento de satisfacción del usuario externo

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,834	13

Se evidencia en el cuadro 2, que la fiabilidad del instrumento de la variable satisfacción del usuario externo refleja un índice de ,834, ubicándose en la escala del nivel de confiabilidad: Muy confiable; por tanto, la información recopilada de la muestra piloto es consistente.

Anexo 7. Autorización de la aplicación de instrumentos

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Dirección Distrital 12D01 – Baba-Babahoyo-Montalvo - SALUD
Provisión y Calidad de los Servicios de Salud

Memorando Nro. MSP-CZS5-LR-12D01-UDPCSS-2020-0686-M

Babahoyo, 16 de julio de 2020

PARA: Sra. Dra. Janeth Vanessa Arias Rosado
Paramédico/a 5

ASUNTO: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE ELABORACIÓN DE TESIS

De mi consideración:

En base al Memorando Nro. MSP-CZS5-LR-12D01-UDPCSS-2020-0681-M Babahoyo, 16 de julio de 2020 emitido por Janeth Vanessa Arias Rosado que labora en la institución, en el cual solicita la aplicación de los instrumentos de investigación al usuario externos como tema "Calidad de atención prehospitalaria y satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles de Babahoyo, Ecuador, 2020", procedo a notificarle que se autoriza la aplicación de dichos instrumentos.

Señor:

Dr. Oscar Beltrán

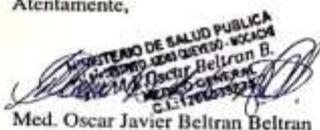
Responsable APH MSP 12D01 SALUD – SIS ECU 911 Babahoyo.

Yo Br. Janeth Vanessa Arias Rosado, identificada con Cédula de identidad N° 0915760813, con domicilio en la ciudad de Guayaquil, ante usted con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente: Que por estar realizando mis estudios de post grado en la Universidad César Vallejo y estar desarrollando mi trabajo de investigación denominado "Calidad de atención prehospitalaria y satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles de Babahoyo, Ecuador, 2020" y debiendo aplicar los instrumentos para recabar información, recurro a su digna persona para solicitarle el permiso correspondiente y aplicar dicha prueba a los usuarios externos de las unidades móviles de Babahoyo.

Por lo expuesto, esperamos señor Coordinador su comprensión y me brinde la debida atención al presente, agradeciéndole anticipadamente.

Con sentimientos de distinguida consideración,

Atentamente,


Med. Oscar Javier Beltrán Beltrán

Dirección: Av. 5 de Junio y Bolívar
Código Postal: 120105 / Babahoyo - Ecuador
Teléfono: 593-5-2730169 - www.salud.gob.ec

* Documento generado por Gupux

Lenin



EL GOBIERNO DE TODOS

1/2

Escaneado con CamScanner

Anexo 8. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO VERBAL



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Título: Calidad de atención prehospitalaria y satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020
Investigador(a) principal: Br. Janeth Vanessa Arias Rosado

Estimado(a) Señor(a):

Nos dirigimos a usted para solicitar su participación para conocer la «Calidad de atención prehospitalaria y satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020». Este estudio es desarrollado por investigadores de la Universidad César Vallejo de Piura en Perú como parte del Posgrado en Gestión de los servicios de la Salud. En la actualidad, pueden existir problemas en la atención sanitaria y esto se ha convertido en una preocupación en las organizaciones. Por tanto, consideramos importante conocer los resultados de cómo funcionan y cómo perciben esto sus usuarios. Sin duda, será un punto de partida para para tomar las medidas necesarias para mejorar su calidad de atención.

El estudio consta de una encuesta anónima de datos generales e información sanitaria. Brindamos la garantía que la información que proporcione es confidencial, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales – Ley 29733 del gobierno del Perú. No existe riesgo al participar, no tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio y no recibirá pago por participar del mismo. Si tienen dudas, le responderemos gustosamente. Si tiene preguntas sobre la verificación del estudio, puede ponerse en contacto con el Programa de Posgrado de la Universidad César Vallejo al teléfono 0051-9446559951 o también dirigirse al correo electrónico upg.piura@ucv.edu.pe.

Si decide participar del estudio, esto les tomará aproximadamente 20 minutos, realizados en la unidad móvil, y se tomará una fotografía solo si usted lo autoriza. Para que los datos obtenidos sean de máxima fiabilidad, le solicitamos cumplimente de la forma más completa posible el cuestionario adjunto. Si al momento de estar participando, se desanima y desea no continuar, no habrá comentarios ni reacción alguna por ello. Los resultados agrupados de este estudio podrán ser publicados en documentos científicos, guardando estricta confidencialidad sobre la identidad de los participantes.

Entendemos que las personas que devuelvan cumplimentado el cuestionario adjunto, dan su consentimiento para la utilización de los datos en los términos detallados previamente. Agradecemos anticipadamente su valiosa colaboración

Declaración de (la) Investigador(a):

Yo, **Janeth Vanessa Arias Rosado**, declaro que el participante ha leído y comprendido la información anterior, asimismo, he aclarado sus dudas respondiendo sus preguntas de forma satisfactoria, y ha decidido participar voluntariamente de este estudio de investigación. Se le ha informado que los datos obtenidos son anónimos y ha entendido que pueden ser publicados o difundidos con fines científicos.

Vanessa Arias Rosado
Firma del(la) Investigador(a)

PERÚ 27 DE MAYO 2020
País y Fecha

Anexo 9. Compromiso del investigador

COMPROMISO DEL INVESTIGADOR INVESTIGADOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Título: Calidad de atención prehospitalaria y satisfacción del servicio percibidas por usuarios externos de las unidades móviles en Babahoyo, Ecuador, 2020

Investigador(a) principal: Br. Janeth Vanessa Arias Rosado

Declaración del Investigador(a):

Yo, **Janeth Vanessa Arias Rosado**, en mi propio nombre, me comprometo en todo momento a guardar el anonimato de los individuos estudiados, al estricto cumplimiento de la confidencialidad de los datos obtenidos, y al uso exclusivo de los mismos con fines estadísticos y científicos, tanto en la recogida como en el tratamiento y utilización final de los datos de usuarios correspondientes a historias clínicas y/o base datos institucionales autorizadas con motivos del estudio de investigación. Solo haré usos de estos datos y en caso requiera disponer de datos adicionales deberé contar con su consentimiento informado. Asimismo, mantendré seguridad de ellos y no serán accesibles a otras personas o investigadores. Garantizo el derecho de los usuarios, del respeto de valores éticos de sus datos, su anonimato y el respeto de la institución de salud involucrada, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales – Ley 29733 del gobierno del Perú.

Vanessa Arias Rosado
Firma del(la) Investigador(a)

PERÚ, 27 DE MAYO 2020
País y Fecha

Anexo 10. Base de datos de la recolección de datos

VARIABLE: CALIDAD DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA																											
OPORTUNIDAD					ACCESIB				SEGURID				RESPETO				INFORMAC			COMPETENC			TG				
	1	2	3	4	T	5	6	7	T	8	9	10	T	11	12	13	14	T	15	16	17	T	18	19	20	T	TG
1	3	4	4	4	15	4	3	4	11	4	4	4	12	4	3	3	4	14	3	4	4	11	4	3	4	11	74
2	4	2	4	4	14	4	2	4	10	3	4	4	11	3	1	1	1	6	4	2	4	10	4	4	4	12	63
3	4	4	3	2	13	4	4	4	12	4	3	2	9	3	4	4	4	15	4	2	3	9	4	4	3	11	69
4	4	4	4	4	16	4	2	4	10	4	4	4	12	2	1	1	1	5	2	4	3	9	4	4	3	11	63
5	2	4	4	4	14	4	4	3	11	4	4	3	11	4	1	1	4	10	4	4	4	12	4	1	4	9	67
6	4	4	3	4	15	3	4	3	10	4	3	4	11	3	4	4	1	12	2	4	3	9	3	4	3	10	67
7	4	2	4	4	14	4	4	4	12	3	4	4	11	4	1	1	3	9	4	3	4	11	4	3	4	11	68
8	4	4	2	3	13	4	2	4	10	4	2	2	8	2	4	4	3	13	2	4	4	10	4	4	4	12	66
9	3	4	4	4	15	4	4	2	10	4	4	4	12	2	3	3	4	12	4	3	4	11	2	2	2	6	66
10	4	4	4	2	14	1	4	4	9	4	4	4	12	2	2	2	4	10	2	4	4	10	4	4	4	11	66
11	3	4	2	4	13	1	3	2	6	4	4	4	12	2	3	3	1	9	3	3	4	10	2	3	2	7	57
12	2	3	4	4	13	4	4	4	12	4	2	4	10	4	4	4	4	16	2	3	3	8	2	1	2	5	64
13	4	4	3	2	13	1	4	1	6	1	3	4	8	3	1	4	3	11	2	3	3	8	4	4	3	11	57
14	4	2	1	3	10	4	4	1	9	1	2	4	7	2	4	3	3	12	4	2	1	7	2	4	2	8	53
15	1	4	1	4	10	1	2	4	7	4	2	2	8	2	2	3	4	11	2	4	2	8	4	2	4	10	54
16	4	2	4	4	14	4	4	1	9	1	1	2	4	1	3	2	4	10	4	2	1	7	4	4	4	12	56
17	4	2	4	2	12	4	4	4	12	4	1	4	9	1	4	1	4	10	4	2	1	7	4	4	4	12	62
18	2	2	2	4	10	2	2	3	7	3	1	4	8	1	2	3	3	9	2	4	1	7	4	2	4	10	51
19	4	2	4	4	14	4	4	2	10	2	1	4	7	1	4	1	4	10	4	1	1	6	3	4	3	10	57
20	4	3	4	3	14	4	2	3	9	3	2	4	9	2	3	4	2	11	2	1	2	5	4	2	4	10	58
21	2	3	2	4	11	2	2	4	8	4	2	4	10	2	3	1	3	9	1	4	4	9	4	2	4	10	57
22	4	2	4	1	11	4	4	3	11	3	3	2	8	1	1	1	2	5	4	4	4	12	4	4	4	12	59
23	2	2	2	4	10	2	4	2	8	2	4	4	10	4	4	4	3	15	4	4	4	12	4	2	4	10	65
24	2	2	2	1	7	2	3	3	8	3	3	4	10	4	4	4	4	16	2	3	3	8	3	1	3	7	56
25	4	4	4	4	16	4	4	2	10	2	3	4	9	2	2	2	4	10	4	4	4	12	4	4	4	12	69
26	2	4	4	3	13	3	2	2	7	2	1	4	7	4	4	4	3	15	4	2	2	8	2	3	2	7	57
27	4	3	4	1	12	4	4	2	10	2	2	3	7	4	4	4	1	13	2	4	4	10	4	4	4	12	64
28	1	4	3	4	12	4	3	4	11	4	3	2	9	2	2	2	3	9	4	2	2	8	2	1	2	5	54
29	2	4	3	1	10	4	2	3	9	1	2	4	7	4	4	4	4	16	2	2	2	6	2	2	2	6	54
30	3	2	1	4	10	4	4	4	12	2	4	4	10	2	2	2	4	10	2	2	2	6	2	1	2	5	53
31	3	4	4	4	15	4	2	2	8	1	2	4	7	2	2	2	4	10	4	1	2	7	2	1	2	5	52
32	4	2	2	4	12	4	4	3	11	1	4	4	9	4	4	4	2	14	2	2	3	7	3	1	3	7	60
33	2	2	1	4	9	3	4	2	9	1	4	4	9	3	4	2	4	13	1	1	3	5	3	1	3	7	52
34	1	2	2	4	9	4	4	4	12	1	4	4	9	4	4	2	4	14	1	1	2	4	2	2	2	6	54
35	1	2	1	4	8	4	1	4	9	2	4	4	10	2	1	2	3	8	1	1	2	4	2	2	2	6	45
36	1	3	1	4	9	1	1	1	3	2	3	4	9	3	1	1	3	8	1	1	3	5	2	1	1	4	38
37	2	2	1	1	6	1	2	1	4	3	4	1	8	1	2	2	4	9	2	2	4	8	2	1	1	4	39
38	2	4	1	1	8	1	2	1	4	4	2	1	7	2	1	1	3	7	2	2	2	6	4	1	1	6	38
39	3	2	2	2	9	2	3	2	7	3	3	1	7	3	1	1	4	9	3	3	4	10	1	1	2	4	46
40	4	2	2	2	10	2	4	2	8	3	4	2	9	4	1	1	3	9	4	4	1	9	1	2	2	5	50
41	4	4	3	3	14	3	3	3	9	4	2	2	8	2	1	1	4	8	3	3	1	7	4	4	3	11	57
42	4	2	4	4	14	4	3	4	11	4	2	3	9	2	2	2	3	9	3	3	4	10	4	4	4	12	65
43	3	4	3	4	14	2	3	4	9	3	2	4	9	2	2	2	3	9	4	4	1	9	4	4	4	12	62
44	4	2	3	3	12	4	4	4	12	4	2	4	10	2	3	3	4	12	4	4	4	12	3	3	4	10	68
45	2	2	4	3	11	3	3	3	9	3	1	4	8	3	1	3	1	8	3	3	3	9	4	4	3	11	56
46	4	4	4	4	16	4	4	4	12	2	4	3	9	4	4	4	4	16	4	4	2	10	2	2	3	7	70
47	4	4	3	3	14	4	1	3	8	2	2	4	8	2	3	2	3	10	2	3	3	8	4	4	4	12	60
48	3	3	3	2	11	2	4	4	10	1	3	4	8	4	4	4	4	16	4	4	4	12	2	2	2	6	63
49	4	4	4	4	16	4	1	4	9	1	4	4	9	4	2	4	2	12	4	2	3	9	2	2	4	8	63
50	4	4	4	1	13	2	4	3	9	1	2	2	5	2	4	2	4	12	2	4	2	8	2	2	4	8	55
51	2	2	2	1	7	4	1	3	8	1	4	3	8	4	2	4	2	12	4	2	3	9	1	2	3	6	50
52	4	4	4	1	13	4	1	3	8	2	3	3	8	2	2	2	2	8	2	2	2	6	2	3	4	9	52
53	2	2	2	2	8	3	1	1	5	2	3	1	6	2	2	2	2	8	2	2	2	6	1	3	4	8	41
54	2	2	2	2	8	4	1	3	8	1	1	3	5	4	1	4	1	10	4	1	2	7	2	2	2	6	44
55	2	2	2	3	9	4	1	2	7	4	4	2	10	2	2	2	2	8	2	2	1	5	4	4	4	12	51
56	2	4	1	4	11	2	1	4	7	4	4	4	12	1	1	1	1	4	1	1	3	5	2	2	2	6	45
57	4	1	1	4	10	4	3	3	10	2	2	3	7	2	2	2	2	8	2	2	2	6	2	2	6	47	
58	2	4	4	4	14	2	2	4	8	4	4	4	12	4	4	4	4	16	4	4	4	12	2	3	4	9	71
59	3	2	2	2	9	4	1	3	8	4	4	4	12	4	4	4	4	16	2	2	2	6	2	4	4	10	61
60	4	2	2	2	10	3	1	1	5	2	2	1	5	2	2	2	2	8	2	2	2	6	4	2	4	10	44
61	4	4	3	3	14	4	1	3	8	4	4	1	9	4	4	4	4	16	2	2	2	6	2	2	2	6	59
62	4	2	4	4	14	4	1	2	7	1	2	1	4	2	2	2	3	9	1	1	1	3	3	2	3	8	45
63	4	4	4	1	13	2	1	4	7	2	3	2	7	2	3	3	4	12	1	2	1	4	1	1	3	5	48
64	2	2	2	2	8	4	3	3	10	2	4	2	8	4	1	1	3	9	1	2	1	4	1	2	1	4	43
65	2	2	2	2	8	2	2	4	8	3	3	9	2	1	1	4	8	2	3	2	7	1	2	1	4	44	
66	4	4	4	1	13	4	1	4	9	2	2	2	6	2	2	2	3	9	2	4	2	8	2	3	2	7	52
67	2	2	2	2	8	1	1	1	3	4	4	4	12	4	1	1	3	9	2	3	4	9	2	4	2	8	49
68	2	4	1	3	10	1	2	1	4	2	2																

VARIABLE: SATISFACCIÓN DEL SERVICIO

Part.	TANGIB				FIABIL				CAPACID				SEGURID				EMPAT				TG
	1	2	3	T	4	5	T	6	7	8	T	9	10	11	T	13	14	T			
1	4	2	4	10	4	4	8	2	4	3	9	4	4	3	11	3	4	7	45		
2	4	4	3	11	2	4	6	4	4	4	12	3	2	3	8	4	4	8	45		
3	4	4	4	12	4	4	8	2	4	4	10	4	4	2	10	3	3	6	46		
4	2	4	4	10	4	4	8	4	3	4	11	4	3	4	11	4	3	7	47		
5	4	4	3	11	4	3	7	4	3	4	11	3	3	3	9	3	4	7	45		
6	4	2	4	10	4	4	8	4	4	3	11	4	1	4	9	1	3	4	42		
7	4	4	2	10	3	4	7	2	4	4	10	2	4	2	8	4	3	7	42		
8	3	4	4	11	4	2	6	4	2	4	10	4	1	2	7	1	4	5	39		
9	4	4	4	12	2	4	6	4	4	4	12	4	1	2	7	1	4	5	42		
10	3	4	2	9	4	2	6	3	2	4	9	4	4	2	10	4	2	6	40		
11	2	3	4	9	4	2	6	4	2	2	8	2	1	4	7	1	4	5	35		
12	4	4	3	11	2	4	6	4	4	4	12	3	4	3	10	4	1	5	44		
13	4	2	1	7	3	2	5	4	2	4	10	2	3	2	7	3	2	5	34		
14	2	4	2	8	4	4	8	2	4	1	7	2	2	2	6	2	3	5	34		
15	4	2	1	7	4	4	8	4	4	1	9	1	3	1	5	3	3	6	35		
16	4	2	1	7	2	4	6	4	4	4	12	1	4	1	6	4	4	8	39		
17	2	2	1	5	4	4	8	2	4	1	7	1	4	1	6	4	2	6	32		
18	4	2	1	7	4	3	7	4	3	4	11	1	4	1	6	3	1	4	35		
19	2	3	2	7	3	4	7	2	4	3	9	2	4	2	8	2	1	3	34		
20	2	3	2	7	4	4	8	2	4	2	8	1	4	2	7	3	1	4	34		
21	4	2	3	9	1	3	4	4	4	3	11	2	2	3	7	2	2	4	35		
22	4	2	4	10	4	4	8	4	3	4	11	1	4	2	7	2	2	4	40		
23	3	4	3	10	1	4	5	3	4	3	10	1	4	2	7	2	3	5	37		
24	4	4	3	11	4	4	8	4	2	2	8	1	4	4	9	1	4	5	41		
25	2	4	4	10	3	3	6	2	4	3	9	1	4	3	8	3	4	7	40		
26	4	3	4	11	1	2	3	4	2	2	8	2	3	1	6	1	4	5	33		
27	1	4	3	8	4	4	8	3	2	2	7	2	2	2	6	1	3	4	33		
28	2	2	3	7	1	1	2	4	2	2	8	3	4	3	10	3	4	7	34		
29	3	4	1	8	4	2	6	3	2	4	9	4	4	1	9	1	3	4	36		
30	3	2	4	9	4	3	7	1	3	2	6	3	4	3	10	1	2	3	35		
31	4	2	2	8	4	3	7	2	3	4	9	3	4	1	8	2	3	5	37		
32	2	2	4	8	4	4	8	2	2	1	5	4	4	1	9	2	2	4	34		
33	1	2	4	7	4	2	6	1	2	2	5	4	4	3	11	1	2	3	32		
34	1	3	4	8	4	1	5	1	4	4	9	3	4	2	9	1	2	3	34		
35	1	3	3	7	4	1	5	1	1	4	6	3	4	3	10	2	3	5	33		
36	2	2	4	8	4	1	5	4	1	2	7	1	1	1	3	1	3	4	27		
37	2	2	2	6	1	2	3	1	1	4	6	4	1	4	9	1	1	2	26		
38	3	2	3	8	1	2	3	1	2	2	5	2	1	1	4	1	2	3	23		
39	4	2	3	9	4	3	7	4	2	2	8	4	2	1	7	2	4	6	37		
40	4	4	2	10	1	4	5	1	3	4	8	2	2	4	8	2	1	3	34		
41	4	2	2	8	4	4	8	4	4	2	10	2	3	1	6	3	2	5	37		
42	3	2	2	7	3	4	7	3	4	4	11	2	2	4	8	2	2	4	37		
43	2	4	2	8	2	2	4	2	4	4	10	4	4	3	11	4	4	8	41		
44	4	4	3	11	3	4	7	3	3	4	10	4	2	2	8	4	4	8	44		
45	4	3	2	9	4	4	8	4	4	4	12	3	4	3	10	3	3	6	45		
46	3	4	3	10	3	3	6	3	3	2	8	4	4	4	12	4	4	8	44		
47	4	4	4	12	2	4	6	2	4	2	8	4	3	3	10	4	4	8	44		
48	4	2	2	8	3	4	7	3	2	4	9	2	4	2	8	2	2	4	36		
49	2	4	2	8	2	2	4	2	4	2	8	4	4	3	11	4	4	8	39		
50	4	2	1	7	2	4	6	2	4	4	10	2	2	2	6	2	2	4	33		
51	2	2	1	5	2	2	4	2	3	4	9	2	4	2	8	2	2	4	30		
52	2	4	1	7	3	2	5	2	4	2	8	2	2	2	6	2	2	4	30		
53	2	1	1	4	2	2	4	2	4	2	8	2	1	2	5	2	1	3	24		
54	1	1	2	4	4	2	6	1	2	2	5	2	1	2	5	2	1	3	23		
55	1	4	4	9	4	4	8	1	4	4	9	4	1	2	7	4	1	5	38		
56	1	4	4	9	4	1	5	1	2	4	7	1	1	3	5	1	1	2	28		
57	2	4	4	10	1	1	2	2	2	2	6	1	2	1	4	1	2	3	25		
58	2	3	3	8	1	1	2	2	2	4	8	4	4	2	10	4	4	8	36		
59	4	4	4	12	3	3	6	2	2	2	6	4	4	4	12	4	4	8	44		
60	3	2	2	7	2	4	6	2	4	2	8	4	4	2	10	4	4	8	39		
61	2	4	4	10	3	4	7	2	2	2	6	3	3	4	10	3	3	6	39		
62	4	2	2	8	2	2	4	2	2	2	6	4	4	4	12	4	4	8	38		
63	4	2	2	8	2	4	6	2	2	2	6	2	2	2	6	2	2	4	30		
64	2	2	2	6	2	2	4	4	2	2	8	4	4	2	10	4	4	8	36		
65	2	1	2	5	3	3	6	3	2	3	8	2	2	2	6	2	2	4	29		
66	4	2	3	9	2	4	6	4	2	1	7	2	2	4	8	2	2	4	34		
67	4	1	3	8	3	4	7	3	2	2	7	2	2	2	6	2	2	4	32		
68	3	2	2	7	2	2	4	2	4	2	8	1	2	2	5	1	2	3	27		
69	2	4	2	8	2	4	6	3	4	3	10	2	3	3	8	2	3	5	37		
70	4	4	3	11	2	2	4	4	2	2	8	1	3	2	6	1	3	4	33		
71	4	3	2	9	3	2	5	2	2	2	6	2	2	2	6	1	1	2	28		
72	3	4	3	10	2	2	4	2	4	2	8	2	4	2	8	3	4	7	37		

Anexo 11. Fotos de trabajo de campo



Dando instrucciones sobre el llenado de la encuesta



Aplicación de la encuesta a las unidades de análisis



Aplicación de los instrumentos