



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA**

Percepción del usuario sobre el cumplimiento de sus derechos y calidad de  
atención en un centro de salud Lima Norte , 2020

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Licenciado en Enfermería

**AUTOR:**

Br. Tuesta Cabrera, Johnny Alejandro (ORCID: 0000-0002-6463-1691)

**ASESORA:**

Mgtr. Becerra Medina, Lucy Tani (ORCID: 0000-0002-4000-4423)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Políticas y Gestión en Salud

**LIMA – PERÚ**

**2020**

### **DEDICATORIA:**

Esta investigación está dedicada a mis seres queridos, mi familia, a mi esposa por creer en mí, a mi hijo quien es la fuerza que me permite seguir adelante, son ellos quienes me dan la fuerza y la voluntad para seguir adelante día a día, a mi suegra por su apoyo para lograr mis metas y objetivos propuestos.

## **AGRADECIMIENTO**

Expreso mi más profundo agradecimiento a Dios, a la Universidad César Vallejo y su plana de docentes por la formación académica brindada, a la Mgtr. Becerra Medina Lucy, por los conocimientos brindados.

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>II. MÉTODO</b>	<b>13</b>
2.1. Tipo y diseño de investigación	13
2.2. Operacionalización de variables	14
2.3. Población, muestra y muestreo	16
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	18
2.5. Método de análisis de datos	20
2.6. Procedimientos	20
2.7. Aspectos éticos	20
<b>III. RESULTADOS</b>	<b>21</b>
<b>IV. DISCUSIÓN</b>	<b>24</b>
<b>V. CONCLUSIONES</b>	<b>27</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES</b>	<b>28</b>
<b>REFERENCIAS</b>	<b>29</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>35</b>

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de percepción del usuario sobre el cumplimiento de sus derechos y calidad de atención en un centro de salud de Lima Norte, 2020. Investigación cuantitativa de tipo descriptiva, de diseño no experimental de corte transversal. Estuvo conformada por una muestra de 55 usuarios que asisten al centro de salud, se aplicó como instrumento de recolección de datos la encuestas, una para medir la percepción del cumplimiento de los derechos del paciente, quien fue sometido al método de calificación del coeficiente de V de Aiken y prueba de confiabilidad de consistencia interna  $KR_{20}$  teniendo como resultado 0.87. Para evaluar la percepción de la calidad de atención se utilizó el cuestionario SERVQUAL instrumento que tiene una elevada confiabilidad y validez. Se obtuvo como resultados: los usuarios perciben el cumplimiento de sus derechos en un 38.2%, un nivel medio, mientras un 34.5% un nivel bajo y un 27.3% un nivel alto. En el análisis de la variable percepción de la calidad de atención el 61.5% de los usuarios se sintieron satisfechos con la atención brindada, mientras que un 38.5 % se sintió insatisfecho. En función de los resultados se concluye: los usuarios que asisten al centro de salud poseen una percepción del cumplimiento de sus derechos de nivel medio, así como también satisfactoria la calidad del servicio recibido por los usuarios.

**Palabras clave:** percepción, calidad de atención, derechos del paciente.

## ABSTRACT

The objective of this research was to determine the level of user perception of compliance with their rights and quality of care in a health center in northern Lima, 2020. The quantitative research was descriptive, with a non-experimental cross-sectional design. It was made up of a sample of 55 users who attend the health center. The survey was applied as a data collection instrument, one to measure the perception of compliance with patient rights, which was subjected to the Aiken V coefficient rating method and KR20 internal consistency reliability test, with a result of 0.87. The SERVQUAL questionnaire was used to evaluate the perception of quality of care, an instrument that has a high degree of reliability and validity. The following results were obtained: 38.2% of the users perceived compliance with their rights, a medium level, while 34.5% felt low and 27.3% a high level. In the analysis of the variable perception of quality of care, 61.5% of the users felt satisfied with the care provided, while 38.5% felt dissatisfied. Based on the results, we conclude that users who attend the health center have a perception of compliance with their rights at the medium level, as well as satisfactory quality of service received by users.

**Keywords:** perception, quality of care, patient rights.

## I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) como ente coordinador de las acciones de salud en el mundo establece que toda persona tiene como derecho indispensable de vivir al máximo el grado de salud que se pueda conseguir<sup>1</sup> y destaca la importancia del acceso a la atención de calidad, tomando en cuenta la percepción de la población que emerge hacia los centros de salud y la satisfacción de profesionales que laboran en los diversos centros del sector salud<sup>2</sup>.

Los derechos del paciente (DP) reconocidos en un marco legal vigente se tornan como una de las mayores garantías de atención de calidad y el cumplimiento de los derechos básicos de la persona, entre ellos la salud<sup>3</sup>, siendo importante que sea reconocido por los usuarios y especialmente por toda la población que trabaja en los centros que prestan servicios de salud. Actualmente la población dispone de gran información dada no solo por el personal de salud, sino por los medios de comunicación<sup>4</sup>, mediante las nuevas tecnologías (computadoras, Tablet, celulares) artefactos que cada vez transmiten la información con mayor rapidez, y que a veces no llega muy clara o no es entendible ocasionando confusión y poco conocimiento de los derechos, surgiendo así, el desinterés por hacerlos respetar. Este desconocimiento produce en el usuario malentendidos y un sin número de quejas injustificadas que ocasiona insatisfacción en la atención recibida en los servicios.<sup>5</sup>

De otro lado, no obstante, los avances alcanzados en beneficio de la defensa de los DP, todavía los estudios revelan que existe un elevado número de personas que desconocen los derechos con los que cuentan, como lo demuestra un estudio en Perú, que entre sus objetivos fue, determinar el respeto a los derechos del usuario externo que ingresa al servicios de emergencia en los hospitales, arrojando un alto desconocimiento de sus derechos por parte de los usuarios, ya que muchos de ellos confunden sus derechos fundamentales a la salud, con el derecho de ser atendidos por ser asegurados ya sea de EsSalud o el SIS, o por haber realizado el pago para recibir los servicios evidenciando una deficiente calidad de las prestaciones recibidas<sup>6</sup>.

De las revisiones de los diferentes artículos referente a la calidad de atención (CA), se encuentra que existe una percepción alta en los pacientes del buen servicio recibido de parte del personal de enfermería, lo que constituye gran interés por parte de las autoridades de elevar la calidad brindada, que contribuya mejorar los estándares en

los sistemas de salud<sup>7,8</sup>, con un especial énfasis estos últimos años, pues lamentable la calidad de los servicios de estos no se ha dado de forma igualitaria, durante años se viene realizando los esfuerzos necesarios para poder revertir la situación, de tal manera que no siempre se alcanzaron los objetivos o en algunos casos no pudieron sostenerse en el tiempo.

Realidad de la cual no es ajena a los pobladores que asisten al centro de salud de Lima Norte, en cuanto a prácticas de calidad, servicios y atención prestada, donde se presentan quejas de gran parte de los usuarios por la poca paciencia, larga espera para poder ser atendidos, muchos pacientes difieren de parecer en cuanto a la atención por parte de los colaboradores, algunos no suelen ser muy corteses con los pacientes, evidenciándose la necesidad de mejorar la atención brindada por el personal, de allí la importancia en investigar la percepción que tiene las personas sobre el cumplimiento de los DP y CA.

A sí mismo, se acotan algunos estudios de nivel internacional y nacional que sustentan la realidad problemática.

Apaza R, Sandival G, Runzer F, 2018, elaboraron un estudio cualitativo titulado “Calidad de servicio a pacientes en consultorio externo de geriatría de un hospital de la seguridad social”, el cual plantea identificar la calidad en pacientes adultos mayores que asisten a los diversos centros asistenciales de geriatría, el cual estuvo comprendido por 45 participante mayores de 60 años, obteniéndose una satisfacción del 77% con la CA. Concluyendo también que uno de los problemas más destacados fue la falta de interacción médico paciente y empatía son problemas más destacados<sup>9</sup>.

Montoya E, el 2017, en un estudio hipotético – deductivo tipo teórico básico de corte transversal, titulado “Percepción de la calidad de atención y el cumplimiento de los derechos del paciente en el Departamento de imágenes de un instituto especializado de salud pública”, con el fin de determinar la relación que existe entre las dos variables, desarrollaron un cuestionario de escala tipo Likert para la variable, CA ; para la variable cumplimiento de los DP se elaboró un cuestionario en base al Reglamento de Ley N°29414 el cual se validado mediante juicio de expertos, la muestra conformada por 180 pacientes encontrando como resultado; que la percepción de la CA. Fue óptima con un 96.1%, así como regular en un 3.9%, en el cumplimiento en los DP. Reportaron un alto nivel con 87.2%, un 12.8 % lo considero de nivel medio concluyendo que entre las dos



variables la existencia de una correlación positiva ( $\rho = 0.338$ ) y significativa ( $p < 0.05$ )<sup>10</sup>.

Rojas N, en el 2017, desarrolló un trabajo de investigación descriptivo correlacional de tipo no experimental titulada “Conocimientos de los derechos del paciente y su relación con la calidad en la atención de salud en la consulta externa del Hospital II-2 Tarapoto – 2016”, El cual tuvo como objetivo conocer la relación entre las dos variables, se aplicó el cuestionario a 360 pacientes, cuyo resultados obtenidos, referentes al grado de conocimiento de los DP que asisten a los consultorios externos fue del 73%, refirieron tener un conocimiento bajo, en lo que corresponde a la CA un 70 % manifestó ser muy mala. También se pudo determinar que existe relación directa y muy significativa entre el grado de conocimientos de los DP y CA, usando la correlación de Rho Spearman, arrojando resultados de 0,321<sup>11</sup>.

Zamora S, en el 2016, realizaron un estudio observacional no experimental titulado “Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de Gineco-Obstetricia de un establecimiento de atención primaria”, utilizando para ello el desarrollo de una encuesta a 249 pacientes, con edades comprendidas entre 18 años a más , teniendo que el 74% de los participante no concluyó su secundaria o no la iniciaron, el cual se planteó determinar el grado de satisfacción que existe entre las dos variables. Teniendo como resultados , que 68.27% se mostraron de acuerdo con la atención y la percepción en el trato, concluyendo que la percepción del usuario sobre la CA obtuvo un 87.65% de acuerdo. El grado de satisfacción de los usuarios externos presentó un 72.58%. Así como lo relacionado con la infraestructura que obtuvo un 63.58%. Llegando a la conclusión que el grado de satisfacción que el usuario externo tienen con respecto a las dos variables de estudio fue elevada<sup>12</sup>.

Salazar R, Gutiérrez H, y Zamudio L, en el 2016, realizaron una investigación titulada “Conocimiento sobre derechos en salud de padres con niños sometidos a cirugía en un Hospital especializado Perú” el cual se propuso describir el nivel de conocimiento sobre los derechos en salud de los padres de niños sometidos a cirugía, La población estuvo conformada por 200 padres de familia, utilizando una encuesta sobre conocimiento de derechos en salud de 20 preguntas. Finalmente, se llegó a la conclusión que el 54,5% de los padres de familia encuestados tuvo un alto nivel de conocimiento sobre sus derechos en salud<sup>13</sup>.

Thi N, Minh N, Derese A, Markuns J y Peersman W, el 2019, realizaron un estudio transversal con enfoque de muestreo multietapas y deliberado, con el objetivo de comparar la calidad de atención primaria en diferentes tipos de establecimientos según las experiencias de los usuarios en los establecimientos, para ello se encuestó a 1662 participantes que utilizaron los servicios de atención primaria en los diferentes centro de Vietnam, utilizando el cuestionario vietnamita de evaluación de atención primaria (VN PCAT-AE) que evalúa la calidad general, así como varios dominios, encontrando que los centros de salud comunal se asocian a la calidad de atención primaria general más alta , así como con puntuaciones altas en casi todos los dominios individuales de calidad de atención primaria experimentados por los usuarios comparado con otros tipos de establecimientos, concluyendo de manera satisfactoria, La alta calidad de los centros de atención primaria en comparación con otras instalaciones le da a Vietnam una amplia razón para promover un mayor uso de estas instalaciones de atención primaria basadas en la comunidad<sup>14</sup>.

Vázquez E, Sotomayor J, Gonzales A, Montiel A, Gutiérrez I, Romero M, et al, en el 2018 desarrollaron un estudio descriptivo, transversal titulado “Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica “ en una unidad médica de Puebla, México. para ello se utilizó la encuesta SERVPREF que evalúa la calidad percibida por el usuario en la atención médica, aplicada a una población de 395 pacientes en su mayoría femeninos 66%, masculinos 34%,obteniendo que la satisfacción global percibida fue mayor al 60%, encontrando la existencia de una diferencia en la satisfacción percibida y el nivel de educación.<sup>15</sup>

Türkan M, Kadioğlu S, Orekici G, en 2018 realizaron un estudio descriptivo titulado Opiniones de un grupo de pacientes turcos sobre los derechos de los pacientes, el cual tuvo como objetivo, determinar la conciencia de un grupo de pacientes sobre los derechos del paciente, la importancia y cómo utilizan estos derechos, participando de este estudio 100 usuarios, el cual se les pidió que indicaran si tenían conocimiento de los derechos y si alguna vez se beneficiaron de ellos, encontrando que solo el 53% tenía conocimiento de los derechos enumerados en el formulario y solo el 28% se había beneficiado de estos. Concluyendo que, aunque la importancia que le pusieron los participantes a los derechos del paciente no tenía conocimientos de estos y muy poco se beneficiaron de ellos<sup>16</sup>.

Mohammed E, Seedhom A, Ghazawy E, en 2017, realizaron un estudio descriptivo transversal titulado *Conciencia y práctica de los derechos del paciente desde la perspectiva del paciente: una visión del Alto Egipto*, con el objetivo de valorar la conciencia de los pacientes sobre sus derechos, los predictores del conocimiento de los derechos de los pacientes y el grado de adhesión a estos derechos por parte del equipo médico desde la perspectiva de estos, mediante la realización de un cuestionario estructurado a 514 pacientes quienes fueron entrevistados durante su hospitalización, encontrando que un 76% desconocía sobre la existencia de una carta de derechos, el 98.1% de los entrevistados declaró no haber recibido información sobre opciones de tratamiento, llegando a la conclusión que la mayoría de pacientes desconocía sus derechos, aconsejando a los proveedores de salud poner más atención en la toma de conciencia sobre sus derechos e involucrarlos en la toma de decisiones en lo que concierne a las opciones de su tratamiento<sup>17</sup>.

Margarita E, Mena M, Villanueva J, en el 2016 desarrollaron un estudio transversal titulado *“Calidad de la atención en una institución pediátrica”* realizado en la ciudad de México. Con el objetivo de conocer la calidad de la atención en una institución pediátrica de tercer nivel en la consulta externa. Por el cual se hicieron preguntas relacionadas a la atención ofrecida por el personal de enfermería, estuvo constituido por 400 personas con edades de entre los 18 años y 56, con niveles de educación secundaria o menor en 66% (n= 264). La mitad de los encuestados refirieron que a la hora del encuentro el personal de enfermería se presentó y en su mayoría saludo cordialmente. Además de explicarles los trámites a realizar. A pesar de que el 80% de los usuarios sabía que podía emitir alguna queja por maltrato por parte del personal del hospital, y un 71% no identificaba donde realizarla. Llegando a la conclusión que el trato brindado por las enfermeras a los familiares de los pacientes fue bueno, no obstante, consideran que se debe implementar un programa de seguimiento e implantación para las personas de salud que presta atención directa a los familiares y pacientes<sup>18</sup>.

Según Bautista L, et al, refiere que la percepción es un proceso por el cual se tiene conocimiento de lo que ocurre alrededor y en nuestro interior, es en definitiva algo más que la imagen que nos proporcionan los sentidos sobre el mundo, pues participa la comprensión y el significado, aunque la experiencia, el conocimiento, las necesidades, intereses y las emociones percibidas por el sujeto pueden influir en forma negativa o

positiva<sup>19,46</sup>. Las percepciones de las personas que asisten a consultorios externos en condición de pacientes tienen procesos complejos relacionados a sus problemas, sus necesidades van a variar de acuerdo con las características de cada uno y a algunas circunstancias y/o experiencias vividas. Es así que se encontrará diversos juicios de valor que son emitidos por diferentes usuarios acerca del cumplimiento de sus derechos y la CA recibida en los consultorios externos.

Por otro lado, Gil, Agurto y Espinoza afirman que los derechos solo son ejercidos por quien los conocen<sup>20</sup>, de tal manera que las entidades que ofertan servicios de salud deben poner a disposición del ciudadano información acerca de sus derechos, información que le permita ejercer de forma plena sus derechos.

Rojas cita a Ugarte quien afirma que las personas suelen utilizar sus derechos a la hora de acceder a los servicios hospitalarios, con la finalidad de la existencia de un equilibrio entre la percepción del usuario y la calidad en la atención brindada, de manera que ninguna de las partes quiebre las acciones dispuestas en las reglamentaciones o lineamientos establecidos<sup>11,48</sup>.

Los DP han ido ganando cada vez más terreno, desde la Declaración Universal de los Derechos Humanos<sup>21</sup>, seguida por la Asamblea General de las Naciones Unidas 1948, hasta el Convenio relativo a los Derechos Humanos y la Biomedicina 1997, produciéndose toda una serie de acontecimientos que fueron sentando las bases para hacer posible el reconocimiento global de los derechos del paciente.<sup>22</sup>

A medida que la atención en salud se hace más compleja, masiva y especializadas, las relaciones entre personas e instituciones, así como la relación equipo de Salud, se ha despersonalizado, de tal manera que las atenciones se han convertido en meras transacciones entre proveedor y cliente. Comparándose a una prestación de cualquier otro bien o servicio, convirtiéndose así en un tipo de vinculación que podemos llamar administrativa o burocrático, atentando contra la relación de amistad y confianza entre el médico y paciente, originando un clima de desconfianza y recelo<sup>23</sup>, por todo lo antes expuesto surge la necesidad de una reformulación de los derechos del paciente, enfocada no solamente desde la perspectiva del proveedor de salud o de las instituciones, más bien desde la mirada del usuario, desde un punto de vista individual, como parte importante en la atención en salud .

En la Ley N° 26842, Ley General de Salud, se encuentra variedad de aspectos relacionados con los derechos y deberes de salud de las personas, aspectos como, derecho a información, a la difusión y el respeto de su dignidad, a las medidas a tomar y las sanciones, conforme el Minsa. En el título primero habla sobre los derechos, deberes y responsabilidades que conciernen a la salud individual, más específico del artículo 15, de tal manera la Ley General establece propósitos muy concretos con el fin de proteger la vida, la salud, la integridad y el bienestar de las personas.<sup>24</sup>De otro lado ,con la promulgación de la Ley N° 29414, en el año 2009, que establecen los derechos de los usuarios de los servicios de salud, creada con la finalidad de normar las conductas que deben adoptar las personas que prestan servicios de salud, con la finalidad de preservar los derechos inalienables del usuario y su dignidad. aunque no explicaba qué entidad o institución se haría cargo de la supervisión y del cumplimiento en el sistema de salud.<sup>25</sup> en el año 2013, se dan los lineamientos y se tomen medidas para el inicio de la reforma del sector salud, así mismo se dio el decreto legislativo N° 1158 que dispone el cambio de denominación de la superintendencia nacional de aseguramiento en salud a superintendencia nacional de salud (SuSalud), entidad que comparada con la anterior se ve incrementada su ámbito de intervención y facultades con la plena autonomía de cumplir con la finalidad de promover y proteger mediante la defensa de los derechos de las personas y el acceso a los servicios de salud<sup>26,47</sup> .

Otro de los aspectos que favorecieron la implementación de las leyes que regulan los derechos del paciente. Fue la aprobación del Reglamento de Ley N° 29414 en el año 2015, el cual establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, la cual norma y establece el tipo de conducta que serán adoptadas por el personal de la salud para garantizar el derecho de los usuarios, dicha ley está conformada por tres capítulos y cuatro sub subcapítulos que serán mencionados por su relación con las variable de investigación, el primero contiene cinco derechos concernientes al acceso a los servicios de salud, el segundo conformado por ocho derechos relacionados al acceso a la información, el tercer contiene cinco derechos referidos a la atención y recuperación de la salud, así el cuarto y último subcapítulo están presentes los derechos relacionados con el consentimiento informado, el reglamento también establece en uno de sus apartados, que todas las entidades prestadoras de salud deben de difundir y publicar de forma permanente y en lugares accesibles a los usuarios la lista de los derechos que se presentan

en dicha norma<sup>27</sup>. Lo cual en muchos centros de salud no ocurre ocasionado desconocimiento por parte de la población.

De esta manera , con la promulgación de las diversas leyes que garantizan la atención de calidad y el cuidado a los usuarios, tornándose, así como desafíos constantes no solo para las instituciones de salud, los cuales se encargan de la parte estructural y los procesos, si no, de aquellos que forman parte de esos procesos y que interaccionan con el paciente.

La Real Academia Española (RAE) define la calidad como “Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor”, “algo que es de buena calidad, superioridad o excelencia” permite calificar o darle un valor, apreciándose como igual, mejor o peor que las de su misma especie, esta definición nos muestra una característica esencial del término y la subjetividad de su valor<sup>28,31</sup>.

De acuerdo con **Avedis Donabedian** citado por Gonzáles, define “la CA como aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máxima y más completa bienestar después de evaluar el balance de ganancias y pérdidas que puedan acompañar en el proceso de las partes” el cual plantea el desarrollo de tres enfoques que evalúan la CA de salud, siendo el primero la estructura, seguido de los procesos y resultados<sup>29</sup>, estos enfoques fueron presentados por primera vez en 1966, no como cualidades de la calidad, sino, como enfoque que nos permita obtener información sobre la presencia y/o ausencia de esas cualidades, para poder definir la calidad<sup>30,30</sup>.

Así, se tiene el enfoque estructural, el cual no solamente comprende las características estructurales de los centros que brindan atención en salud, sino también el personal debidamente entrenado y capacitado que puedan ofrecer una atención de excelencia, siendo así de suponerse que exista la probabilidad que la atención sea mucho mejor cuando los lugares son más adecuados<sup>31</sup>. Es así como la valoración de este enfoque como premisa que afirma que la disposición de buenos medios, ha de suponer que el trabajo que se realiza con ellos estará en la misma proporción de calidad. Incluyendo la estructura física, recursos humanos, así como características de la organización

El enfoque de proceso contempla que todos los procesos han de estar orientados hacia el paciente, creando un valor agregado para los que trabajan permitiéndoles participar del proceso<sup>32</sup>.

El enfoque de resultado incluye los efectos producto de la atención prestada por profesionales de la salud a los usuarios, se refiere a aquellos beneficios logrados en los usuarios, efectos variables, debido a la percepción y la subjetividad de cada usuario, en este enfoque se suele incluir también la satisfacción que sienten los pacientes en la atención brindada<sup>33</sup>.

En cuanto a la calidad del cuidado, si bien es la actividad que corresponde a todos los profesionales de la salud, es la disciplina de enfermería digno representante la que se encuentra más ligada al cuidado humanizado<sup>34</sup>, siendo la que más tiempo y dedicación ofrece a los cuidados, encontrándose ligado a la Teoría del cuidado humanizado de **Jean Watson**, quien basa su teoría en premisas y factores de cuidado, entre los supuestos menciona que el cuidado requiere de una relación de ayuda y confianza entre enfermera y paciente. teniendo la intención, compasión y sobre todo estar consciente de conectar con el paciente en el momento del cuidado que puede ser destructivo o puede ser motivador para esa persona, los momentos de cuidado, momentos en los cuales tiene lugar con otro ser humano en los momentos simples de su vida, dejando una sensación aun cuando se va la enfermera, trascendiendo en tiempo y espacio, momentos que posteriormente son llamados procesos de caritas, que dotan a la teoría de recomendaciones para la interacción enfermera(o)-paciente considerando aspectos importante del cuidado<sup>35</sup>.

La satisfacción del usuario puede ser medida a través de una escala denominada SERVQUAL, evaluada con escala de Likert, que mide la expectativa y la percepción que tiene el usuario con relación a la CA que reciben de parte de los profesionales de la salud, teniendo en cuenta que cuando las expectativas del usuario son superadas, se considera al servicio de calidad excepcional, pero cuando las expectativas del usuario no son superadas son consideradas como deficientes, finalmente cuando las expectativas del usuario son cumplidas, es definido como un servicio de calidad satisfactoria<sup>16</sup>. Formada por dimensiones permite que los usuarios den una apreciación crítica de los diferentes aspectos en los servicios de salud. El cual se nombran a continuación por ser de interés para la investigación<sup>36</sup>.

La fiabilidad, comprendida como la capacidad de cada institución de brindar servicio y el cumplir de manera eficiente con las prestaciones ofrecido, teniendo como característica, cumplir con las promesas, interés sincero por la resolución de los

problemas, realización de los servicios en la primera vez de atención en forma efectiva, concluir con el servicio prometido en el tiempo indicado y sin cometer errores<sup>37</sup>.

La capacidad de respuesta, eficacia del profesional de salud para prestar atención rápida y oportuna, tal atención deberá ser brindado con calidad y tiempo adecuado, teniendo como características la comunicación al término del servicio brindado, prestación de un servicio rápido, con disponibilidad a ayudar aun estando demasiado ocupados.

La seguridad, factor que evalúa la confianza generada por el profesional de salud al usuario demostrando conocimiento, amabilidad, privacidad y habilidades para comunicarse y transmitir confianza, teniendo como características el hacer sentir seguro a los usuarios en el lugar de la atención<sup>38</sup>.

La empatía, como atributo que debe tener todo profesional de la salud para ponerse en el lugar del paciente, de esta forma poder entender, comprender y atender de manera adecuada las necesidades del usuario, teniendo como característica ofrecer atención individualizada y preocupación por los usuarios<sup>39</sup>.

Los aspectos tangibles, factor que se refiere a la parte estructural y física que el usuario percibe dentro del establecimiento que brinda los servicios de salud, teniendo como atributos, modernos equipos, instalaciones atractivas a la vista, buena apariencia de los profesionales de salud<sup>40</sup>.

La evaluación de la calidad se enfoca en detectar las deficiencias producidas en la prestación de los servicios, identificar el origen, proponer soluciones y corregir las deficiencias encontradas para finalmente evaluar las medidas tomadas, existen también algunos factores que por sus características van a inhibir la CA, encontrándose agrupadas por categorías al presentarse con mayor frecuencia dando como resultado una mala calidad en la atención, categorías y factores que se presentan a continuación:

En la categoría infraestructura, se encuentra factores inhibidores como la económica (compra de equipos e implementos necesarios para la atención), falta del recurso humano en las áreas críticas e instalaciones inadecuadas. En lo que corresponde a la Cultura Organizacional se incluye la insatisfacción del personal, ausencia de cultura de calidad y desmotivación del personal, la condición laboral tiene como factor inhibidor al salario deficiente, la gestión contiene factores inhibidores como falta de



estandarización de procesos, tiempos prolongados en la espera de atención, excesos burocrático, deficiente comunicación así como trabajo en equipo; los recursos humanos tienen como factor inhibitorio al deficiente sistema de selección del personal; en la normativa hospitalaria surge poco interés por la certificación hospitalaria y el desconocimiento de las normas por parte de la persona.

Tal es así que, en la actualidad, los usuarios deben contar con toda la información relacionada con su proceso de salud, situaciones que muchas veces no suceden en tal sentido y contexto me lleva a proponer la siguiente interrogante de acuerdo con nuestro problema, ¿Cuál es la Percepción del usuario sobre el cumplimiento de sus derechos y calidad de atención en un centro de Salud de Lima Norte,2020?

El trabajo tiene su justificación en la importancia de identificar, determinar y analizar la problemática en la CA enfocada desde la percepción del paciente y el cumplimiento de sus derechos. Existe muy pocos estudios semejantes al tema en nuestro medio, en este sentido, la investigación se justifica a medida que los datos que se obtenidos adquieran una implicancia práctica y un valor teórico el cual radica en el propósito de aportar con los hechos observados, información que puedan generar otros problemas de investigación sobre el tema y a su vez promover el desarrollo en la investigación, priorizando la CA como factor importante en el desarrollo de instituciones prestadoras de servicios de salud. Teniendo como utilidad ofrecer reflexiones actuales en relación con los indicadores de calidad, en la medida de propiciar un cambio en las acciones y actuaciones en los centros de salud.

Respecto a su valor práctico, la investigación será de suma importancia a medida que la data a obtener sirva de referencia para nuestras autoridades y así realizar los cambios pertinentes que nos permitan abordar la presente problemática, mediante la participación de los colaboradores del sector para tomar conciencia de la importancia que implica un cambio en la cultura de calidad haciendo cumplir en todo momento los DP. La relevancia social que aporta la presente investigación a medida que los resultados obtenidos al medir la CA y la percepción del cumplimiento de los DP, se podrá implementar lineamientos que podrán ser aplicados con el fin de implementar mejoras en la calidad de las prestaciones, beneficiando así a los usuarios, la comunidad, los trabajadores e institución que ofertan los servicios, todo esto en el marco del cumplimiento de los DP.

Teniendo así, como objetivo general, determinar el nivel de percepción del usuario sobre el cumplimiento de sus derechos y calidad de atención en dos centros de salud de Lima Norte, 2020. Así como objetivos específicos, Identificar la percepción del cumplimiento de derechos según acceso a los servicios de salud, acceso a la información, atención y recuperación de la salud, consentimiento informado del paciente. Así mismo el Identificar la calidad de la atención según empatía, aspectos tangibles, capacidad de respuesta, fiabilidad y seguridad del paciente.

## II. MÉTODO

### 2.1 Diseño de investigación

**Estudio de tipo básica** tiene por finalidad aportar conocimiento para mejora de un aspecto de la realidad que viene siendo afectada y dar soluciones a situaciones o problemas concretos e identificables.

**Enfoque cuantitativo** porque enfoca la perspectiva de los objetos y susceptibilidades de cuantificación de fenómenos sociales. Identificando la percepción de los usuarios sobre el cumplimiento de sus derechos y la calidad de atención expresando los resultados de manera numérica.

**Diseño no experimental** comprendido a la no manipulación de la variable de estudio en forma deliberada.

**De tipo descriptivo de corte transversal** de manera que nos permite la presentación de la información recabada tal como es, en un momento dado en un único espacio, descriptivo por que se determinó las variables de cumplimiento de los derechos del paciente y calidad de atención en los usuarios y evaluar la problemática y la realidad de los usuarios.

## 2.2 Variable, operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición
Variable 1: Percepción del cumplimiento de los Derechos del Paciente	Grado de entendimiento que posee el paciente, en cuanto a los derechos que le son permitidos, lo que le permite conocer las acciones y beneficios recibidos con el fin de sentirse satisfecho con la calidad del servicio recibido, según Ugarte et al.	Para evaluar la variable se procederá a realizar un cuestionario dirigido a los pacientes. El cual consta de 4 dimensiones, con un total de 18 preguntas. Con niveles y valores:  Alta = 15 - 18 Media = 11 - 14 Baja = 6- 10	Acceso a los Servicios de Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención adecuada</li> <li>• Atención oportuna</li> <li>• Atención justa</li> </ul>	Ordinal
			Acceso a la información	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento de sus derechos</li> <li>• Identificación del personal</li> <li>• Información sobre el examen</li> <li>• Información sobre procedimiento administrativo</li> </ul>	
			Atención y recuperación de la salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tratamiento científico</li> <li>• Intimidación personal</li> <li>• Seguridad</li> <li>• Trato digno</li> <li>• Presencia de terceros</li> </ul>	
			Consentimiento informado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Firma el Consentimiento informado</li> <li>• Participación voluntaria</li> </ul>	

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición
Variable 2: Percepción de la Calidad de Atención	Es un conjunto de funciones, decisiones, acciones y actividades que se ejecutan frecuentemente y de manera ordenada para obtener un resultado que satisfaga absolutamente las exigencias del paciente al que va dirigido, incluye los aspectos tangibles, la fiabilidad, la seguridad y la empatía. Zurro y Jodar.	Para evaluar la Calidad en la atención se utiliza el instrumento SERVQUAL modificada propuesto por el Minsa el cual cuenta con 22 preguntas para expectativas y 22 para percepción distribuidas en 5 dimensiones.  Si la P > = E: Satisfecho.  Si la P < E: Insatisfecho	Empatía	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cortesía.</li> <li>• Actitud.</li> <li>• Comprensión.</li> </ul>	Nominal
			Aspectos Tangible	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ambiente Adecuado.</li> <li>• Limpieza, ventilación, temperatura y ruidos.</li> <li>• Barreras Arquitectónicas.</li> </ul>	
			Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suficiencia del personal.</li> <li>• Tiempo de espera.</li> <li>• Atención a inquietudes y dudas del paciente.</li> </ul>	
			Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención precisa y oportuna</li> <li>• Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.</li> </ul>	
			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inspirar Confianza</li> <li>• Habilidad para comunicarse</li> </ul>	

## 2.3 Población y muestra

### Población:

La población es la totalidad del conjunto de personas o cosas del cual se desea saber algo en la investigación<sup>41</sup>. La población de estudio del cual se obtuvo los resultados estuvo conformada por los usuarios que acudieron a la prestación de los servicios en un centro de salud de Lima Norte, cuyo promedio de personas atendidas en el año fueron de 1400 según el archivo estadístico.

### Muestra:

La muestra como representación de una pequeña parte de un conjunto de la población<sup>42</sup>, obtenida con la finalidad de investigar algunas características propias del mismo, Seleccionado de manera intencional, considerando el estado de emergencia nacional que vive el país, se envió 60 cuestionarios vía correo electrónico, de los cuales se obtuvo como respuesta 60 para la variable cumplimiento de los derechos y 55 para el cuestionario calidad de atención, de cual se creó conveniente procesar la información con 55 cuestionarios para cada variable.

Para determinar la muestra se aplicó la siguiente fórmula.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{(N-1) \cdot E^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{(1400) (3.8) (0.25)}{(1399) (0.0025) + (3.8) (0.25)} = 302$$

n = Tamaño de la Muestra.

$$N = 1400$$

$$Z^2 = 1.96^2$$

$$P = 0.50$$

$$q = 0.50$$

E = Margen de error permitido del

$$5\% = 0.05$$

### MUESTRA REDUCIDA

$$n = \frac{302}{1 + \frac{302}{1400}}$$

$$n = \frac{302}{1.215} = 248.41 = 248$$

**Muestreo:**

Como método a utilizar para la selección de los componentes de la muestra se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia.

**CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- Usuario de ambos sexos, mayores de 18 años que acuda al centro de salud.
- Familiares o acompañantes que acuden al centro de salud acompañando al usuario.
- Usuario que exprese su consentimiento para la elaboración de la encuesta

**CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- Personas que acompañan al usuario menores de 18 años y aquellos que presentan algún tipo de impedimento que evite dar su opinión.
- Usuarios que no deseen participar de la encuesta.
- Usuario con trastorno mental sin acompañante o familiar.

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

### **Técnica e instrumento**

Se aplicó la encuesta como técnica, siendo muy utilizada en los procedimientos de investigación de salud, de manera que nos permitirá obtener y elaborar los datos de manera rápida y en forma eficaz<sup>43</sup>, acompañado de su instrumento que nos permitió la recopilación de toda la información obtenida (el cuestionario), desarrollado con la intención de obtener los datos que corresponden a la variable de estudio.

La fuente tomada para medir la percepción de la CA en el servicio de consultorio externo de los centros de salud de Lima Norte fue la encuesta SERVQUAL modificada. Cuestionario desarrollado por Parasuraman, A Berry L. y Zeithalm (1991) con la finalidad de identificar elementos de gran valor para el usuario, partiendo así de esa información introducir propuestas de mejora en las empresas que ofrecen servicios, posteriormente adaptado y validado por Barbakus, Maugold (1992) para su aplicación en los centros hospitalarios<sup>44</sup>.

Este cuestionario fue valorado de manera personal a cada usuario, formada por 22 preguntas que corresponden al cuestionario de expectativa y 22 al de percepción, de los cuales, las preguntas del 01 al 05 valoraran la dimensión fiabilidad, del 06 al 09 la capacidad de respuesta, del 10 al 13 la seguridad, del 14 al 18 la dimensión empatía y del 19 al 22 los aspectos tangibles. Diseñadas en tipo escala de Likert con valores de 1 al 7, donde 1 se considera la respuesta más baja y 7 la más alta. De tal manera que se considerará a los usuarios satisfechos los que obtienen valores positivos mediante la diferencia obtenida entre la percepción y la expectativa e insatisfechos a los que obtiene valores negativos.

Para valorar el cumplimiento de los DP se consideró al no encontrar muchos trabajos referentes al tema la elaboración de un cuestionario en base al reglamento de Ley N° 29414, ley que establece los derechos de los usuarios en los establecimientos de salud. Organizado en cuatro dimensiones y 18 preguntas cerradas o de respuesta fija en lo cual el entrevistado va a reflejar su opinión al elegir entre dos opciones SI-No, con niveles y valores entre alto, medio y bajo.



## **Validez**

El cuestionario SERVQUAL se valida en nuestro país por Emilio Cabello Morales en una investigación efectuada en el Hospital Nacional Cayetano Heredia el año 2012, el cual llevó como título “Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificada para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud” mediante tres maneras: mediante la prueba piloto a 40 personas, un test de comprensibilidad realizada a 109 personas calificando de 1 a 10 el grado de entendimiento las preguntas, por último se realizó un juicio de expertos a 5 profesionales con capacidad y experiencia en el tema<sup>45</sup>.

Para la validez del cuestionario sobre la percepción del usuario sobre el cumplimiento de sus derechos fue sometido a juicio de expertos, contando para ello con la participación de 5 profesionales en el área de gestión de salud, para luego ser sometido al método de calificación del coeficiente de V de Aiken, con la finalidad de medir la pertinencia, claridad y relevancia en cada ítem.

## **Confiabilidad**

La confiabilidad está dada en medida que se obtenga iguales o similares resultados al aplicar el cuestionario en otras ocasiones, la determinación del grado de confiabilidad del cuestionario SERVQUAL lo determinaron mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach, del cual se interpretó como confiabilidad buena a valores  $> 0,7$  obteniendo así un valor de 0,98 de confiabilidad para la consulta externa.

Para la valoración de la confiabilidad del cuestionario sobre el cumplimiento de los DP se procedió a aplicarlo en 10 personas, posterior a ello se realizó la prueba de confiabilidad de consistencia interna KR20, teniendo como resultado, 0.87 de confiabilidad, para la variable de acuerdo con este resultado el instrumento es confiable.

Seguido se realizó una prueba piloto con 10 sujetos para comprobar la claridad de las preguntas y también calcular el tiempo de elaboración del cuestionario teniendo como resultado 22 minutos aproximadamente.

## 2.5 Métodos de análisis de datos

Para el análisis de los datos, fueron procesados mediante software de Excel y el desarrollo del programa SPSS V25, el cual se tabuló y codificó para obtener los resultados, y así poder analizar, para después realizar la discusión de los hallazgos conforme las variables e indicadores de investigación

## 2.6 Procedimiento

Para la recolección de datos se utilizaron diversas estrategias, se contactó vía telefónica con algunos residentes, el cual, proporcionaron los números telefónicos de algunos usuarios que se atendieron en el centro de salud, se procedió a contactarlos por teléfono y se les envió por medio del aplicativo WhatsApp el cuestionario previamente elaborado en el programa Google drive, recibiendo la información procesada en el programa Excel en forma de gráficos estadísticos.

## 2.7 Aspectos éticos

La ejecución de la siguiente investigación fue realizada bajo cuatro principios universales:

**Autonomía:** respetando la libre decisión de cada usuario a participar en el presente estudio, así como el respeto a la libre decisión de poder retirarse cuando así lo desee, aun cuando el usuario haya expresado inicialmente su deseo de participar.

**Beneficencia:** buscando por, sobre todo, el bienestar para los usuarios, puesto que la información obtenida sirva como material que mejore la calidad en la atención.

**No maleficencia:** como trabajo descriptivo, la información recabada en los cuestionarios no provocará daño alguno ni físico ni mental a los participantes.

**Justicia:** todos los participantes en la investigación cumplieron con los criterios de inclusión, sin distinción de ninguna clase, ni discriminación alguna.

### III. RESULTADOS

**Tabla 1. Datos generales de los usuarios que asisten a un centro de salud de Lima Norte, 2020**

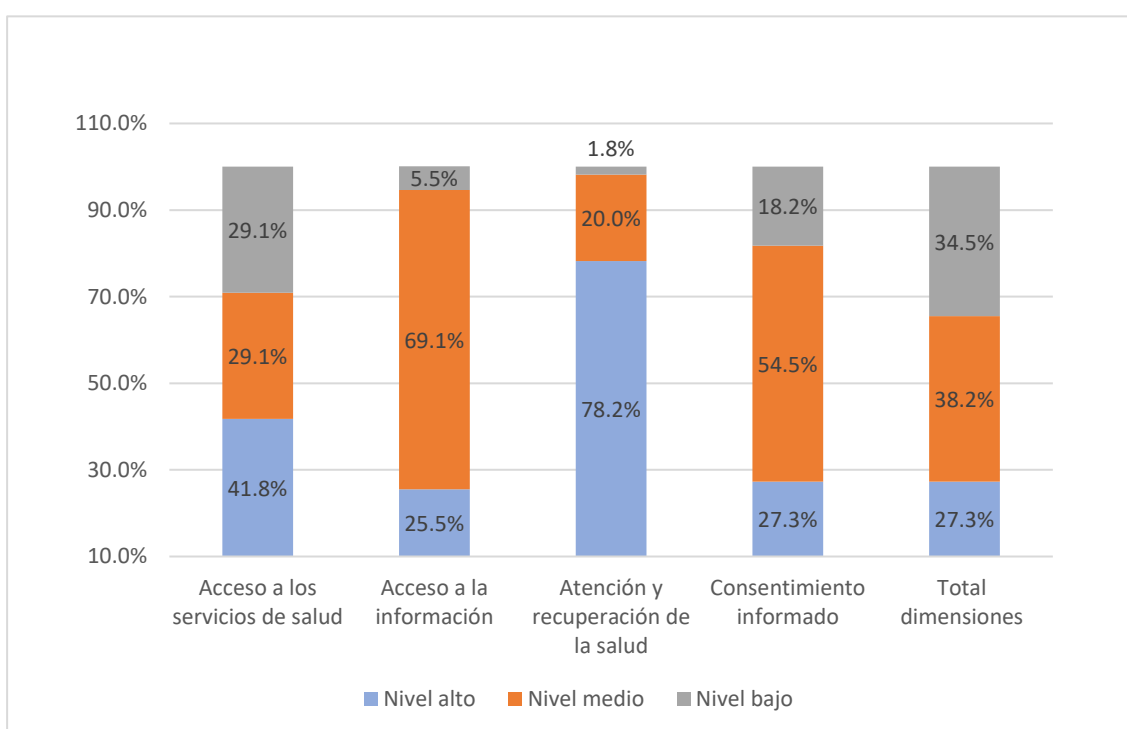
Datos generales	Categorías	N°	%
		55	100
Edad (años)	19 a 24	26	47%
	25 a 29	17	31%
	30 a 34	3	5%
	35 a 39	5	9%
	40 a 44	2	4%
	45 a 49	2	4%
Sexo	Femenino	21	38%
	Masculino	34	62%
Grado de Instrucción	Secundaria	7	13%
	Superior Técnico	14	25%
	Superior Universitario	34	62%
<b>Total</b>			<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia

La tabla 1 muestra las características sociodemográficas, de los 55 usuarios entrevistados, el de mayor predominio fue 47% (26), usuarios que se encontraron entre los rangos de edades comprendidos entre (19- 24 años), así mismo la representación por 62% (34) usuarios del sexo masculino, siendo en mayor grado de instrucción 62% (34), correspondiente al grado superior universitario.

**Tabla 2. Niveles de cumplimiento de los derechos del paciente que asisten a un centro de salud de Lima Norte, 2020**

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	19	34.5
Medio	21	38.2
Alto	15	27.3
Total	55	100,0



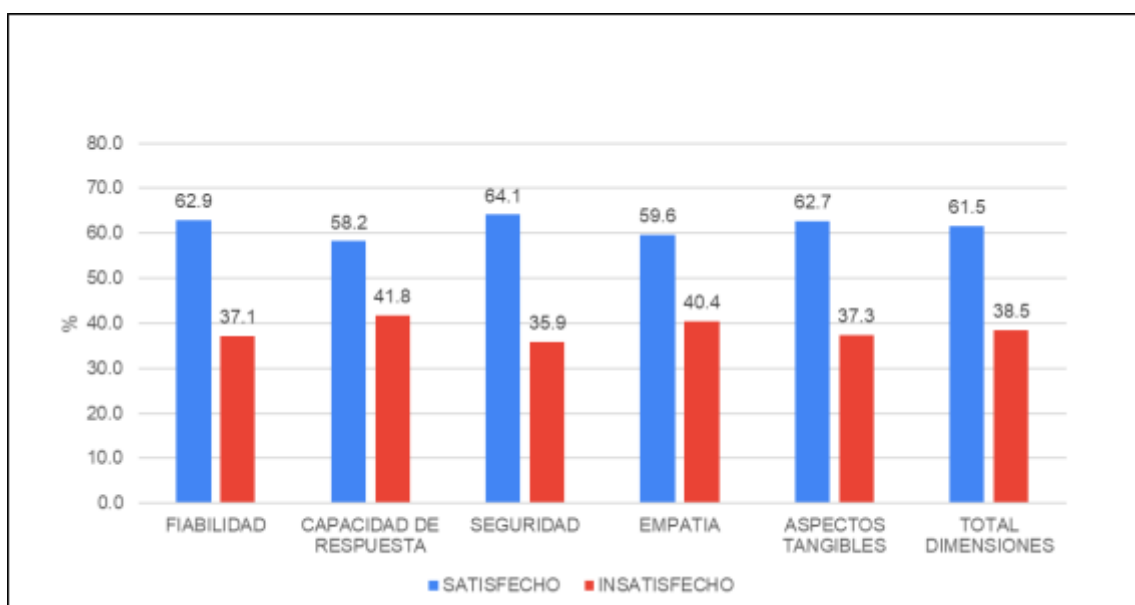
Fuente: Elaboración propia

**Gráfico 1. Niveles de percepción del cumplimiento de los derechos del paciente que asisten a un centro de salud de Lima Norte, 2020**

El gráfico muestra los resultados referentes a la percepción del cumplimiento de los derechos del paciente y sus 4 dimensiones. El cual 38.2% (21) considera un nivel medio, el 27.3% (15) un nivel alto y el 34,5% (19) considera un nivel bajo en la atención recibida sobre el cumplimiento de sus derechos.

**Tabla 3. Niveles de la variable calidad de atención en pacientes que asisten a un centro de salud de Lima Norte, 2020**

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Satisfecho	34	61,5
Insatisfecho	21	38,5
Total	55	100,0



Fuente: Elaboración propia.

**Gráfico 2. Percepción de la calidad de atención en pacientes que asisten a un centro de salud de Lima Norte, 2020**

El gráfico muestra los resultados referentes a la percepción de la calidad de atención en sus dimensiones en los pacientes atendidos en el centro de salud. Teniendo como resultado total el 61.5% (34) se encuentran satisfecho con la atención recibida y el 38.5% (21) se considera insatisfecho con la atención recibida. La satisfacción según dimensiones fiabilidad, capacidad de respuesta, aspectos tangibles, seguridad y empatía estuvieron entre 58.2 a 64.1%.

#### IV. DISCUSIÓN

El Ministerio de Salud junto a otras organizaciones encargadas de proteger los derechos en salud de los usuarios, orienta su acción a generar actitudes firmes ante la toma de decisiones del usuario, al ofrecer información sobre sus derechos y el funcionamiento en los centros de salud, proponiendo mejoras para los servicios, teniendo en cuenta que la percepción del usuario siempre es una condición para obtener mejoras en la calidad de atención, por lo cual se asume que un usuario satisfecho, se mostrara más participativo e involucrado y por consiguiente se sentirá conforme durante su atención.

De manera que, los resultados obtenidos con respecto a la percepción del usuario sobre el cumplimiento de sus derechos, vemos que conforme la muestra tomada en la presente investigación, la percepción que tiene el usuario sobre el cumplimiento de sus derechos se encontró en un nivel medio con un 38.2% (21), un nivel alto fue manifestado por un 27.3% (15), mientras un 34.5% (19), manifestó tener un nivel bajo. Estos resultados nos indican que existe una gran parte de los usuarios que consideran la existencia de algunas deficiencias en el cumplimiento de sus derechos a la hora de su atención en los centros de salud, implicando que los profesionales en salud deben mejorar la atención considerando sus derechos, garantizando el acceso a la información, involucrando al usuario en la toma de decisiones al momento de la prestación de los servicios que él requiere.

Dentro de la revisión de la literatura efectuada en este estudio, se observó que este hallazgo es similar al encontrado por Türkan, Kadioğlu , Orekici <sup>12</sup>, en Turquía el cual determinó que la tasa promedio 53%, de los usuarios tenían conocimiento sobre sus derechos, coincidiendo con la opinión que todos los derechos son importantes y en particular el de ser informado. Discrepando de lo encontrado por Salazar et al <sup>9</sup>, en Perú donde los autores encontraron que un poco más de la mitad de los encuestados tenían un nivel alto de conocimiento sobre sus derechos, encontrando también semejanzas en las dimensiones, derechos a los servicios de salud ,derecho a la información, atención y recuperación. Sin embargo, discrepan del resultado encontrado en la dimensión consentimiento informado, el cual, un 66.5% tiene un nivel alto de conocimiento, mientras que para este estudio se obtuvo un 27.3%(15), de nivel alto en dicha dimensión, esta diferencia puede encontrar explicación debido al lugar donde se realizó el estudio, la población y tipo de establecimiento en el cual se llevó a cabo.

De otro lado, difiere con lo encontrado por Montoya<sup>6</sup>, en Perú donde se observó valores mayores a los reportados 87.2%, nivel alto en el cumplimiento de sus derechos , la razón de estas diferencias puede deberse a la falta de intercambio de información con los pacientes y los proveedores de atención médica respecto a los derechos del paciente. Gil, Agurto y Espinoza<sup>3</sup>, en su investigación menciona que los usuarios deben de recibir información de las condiciones y particularidades de los servicios de salud de parte de los profesionales, quien a su vez lo darán en forma adecuada , oportuna , veraz , completa y con amabilidad respetando en todo momento sus derechos.

Según resultados producto del análisis descriptivo referente a la segunda variable calidad de atención en los usuarios que asisten a un centro de salud, se pudo determinar que un 61.5% (34), de los usuarios se sintieron satisfechos con la atención recibida, mientras un 38.5 % (21), se encontró insatisfecho con la atención. De igual manera se asemeja con la investigación realizada por Vázquez, et al<sup>11</sup>, en México el 60% del total de la población percibió satisfactoria la atención brindada, aunque en esta investigación se utilizó el cuestionario Servpref, el cual se compone de los mismos ítems y dimensiones que el Servqual, pero con la única diferencia que elimina el cuestionario que hace referencia a las expectativas. Esta similitud en los hallazgos se debe probablemente a las características de la organización, infraestructura y distribución del trabajo efectuado por los profesionales.

Así mismo, difiere con lo encontrado por Rojas<sup>7</sup>, quienes realizaron un estudio en Perú el cual obtuvieron que la calidad de atención se asocia a los niveles más bajos incluido sus distintas dimensiones, Estos resultados se pueden dar debido a las distintas estrategias utilizadas por el personal que da como resultado una atención de calidad. Donabedian centra su atención en el usuario dando prioridad a la calidad de atención, apuntando a resultados, otorgándole gran importancia a la satisfacción del usuario, debido que, además de constituir el juicio del usuario sobre la calidad, también influye directamente sobre estos resultados. Para Watson el desarrollo de una relación de ayuda y confianza entre la enfermera(o) y paciente resulta indispensable en el cuidado, debido a que esto permitirá la expresión de sus sentimientos, tanto de manera positiva como negativa, lo cual implica, dar calidez, comunicación eficaz, ser honesto, ser empáticos tener tacto al interactuar para comprender las percepciones de los usuarios y así poder dar una buena atención de calidad.

Este estudio tiene algunas limitaciones, la encuesta a los usuarios de manera virtual y no de manera presencial debido a la situación de estado de emergencia y aislamiento social lo que pudo dar lugar a sesgos de manera involuntaria en la recopilación de la información, el número de participantes encuestados que por lo tanto puede no dar la evaluación más exacta de los usuarios que asisten al centro de salud, este estudio tampoco fue diseñado para evaluar los aspectos y actividades específicas de cada servicio, debido a que la muestra se centró en los usuarios que asisten al centro de salud en general.



## **V. CONCLUSIONES**

### **PRIMERA:**

En cuanto a la percepción general del cumplimiento de los derechos del paciente y la calidad de atención en un centro de salud, se obtuvo que los usuarios perciben un nivel medio del cumplimiento de sus derechos y como satisfactoria la calidad de atención recibida.

### **SEGUNDA:**

Con relación a la variable cumplimiento de los derechos del paciente, el usuario percibe su cumplimiento según acceso a los servicios, atención y recuperación de la salud un nivel alto respectivamente, destacando las dimensiones de acceso a la información y consentimiento informado, el cual, los usuarios refieren tener una percepción del cumplimiento de nivel medio para ambas dimensiones.

### **TERCERA:**

En relación con la variable percepción de la calidad de atención, los usuarios consideran satisfactoria la atención brindada en las dimensiones; fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. Destacando un alto porcentaje de insatisfacción en las dimensiones de capacidad de respuesta y empatía, este resultado evidencia la poca interrelación con el paciente, una disconformidad en el tiempo de atención, así como, la poca empatía por parte del personal generada durante la atención.

## **V. RECOMENDACIONES**

### **PRIMERA:**

Según los resultados obtenidos al centro de salud, se debe realizar capacitación al personal que labora en el centro, sobre la importancia de satisfacer las necesidades del usuario y de cumplirlas dentro del marco del respeto a sus derechos, en este sentido recomendar cuidar la privacidad del usuario respetando su dignidad ya que de otro modo estarían vulnerando sus derechos.

### **SEGUNDA:**

Al personal que labora en el centro de salud utilizar herramientas de comunicación y difusión de información sobre los derechos del usuario a través reuniones, tablonas de anuncios, folletos y trípticos.

### **TERCERA:**

A las autoridades del centro de salud, para seguir mejorando la calidad y por consiguiente la satisfacción de usuario, reforzar los conocimientos sobre trato humanizado y calidad del cuidado destacando la empatía como una actitud y habilidad que ayuda a comprender lo que el paciente piensa y siente.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud y derechos humanos [Internet]. Ginebra Suiza 2017. [Fecha de acceso: 9 setiembre 2019]. Disponible en : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>.
2. Syed Sh, Leatherman Sh, Abrampah N, Neilson M, Kelley E. Mejorar la calidad de la atención de salud en todo el sistema sanitario. Boletín de la Organización Mundial de la Salud. Recopilación de artículos [Internet]. Ginebra Suiza 2018. [Fecha de acceso: 9 setiembre 2019];96(12):797-864 Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266/es/>
3. Berhane A. & Enqueselassie F. The lived experience of patients regarding patients' rights practice at hospitals in Amhara Region, northern Ethiopia. *Patient Intelligence* [Internet] 2016 May. [ cited 2019 September 12]; 8, 47-55. Available from: [https://www.researchgate.net/profile/Fikre\\_Enqueselassie/publication/303397020\\_The\\_lived\\_experience\\_of\\_patients\\_regarding\\_patients'\\_rights\\_practice\\_at\\_hospitals\\_in\\_Amhara\\_Region\\_northern\\_Ethiopia/links/5954e2710f7e9b2da1b3ba79/The-lived-experience-of-patients-regarding-patients-rights-practice-at-hospitals-in-Amhara-Region-northern-Ethiopia.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Fikre_Enqueselassie/publication/303397020_The_lived_experience_of_patients_regarding_patients'_rights_practice_at_hospitals_in_Amhara_Region_northern_Ethiopia/links/5954e2710f7e9b2da1b3ba79/The-lived-experience-of-patients-regarding-patients-rights-practice-at-hospitals-in-Amhara-Region-northern-Ethiopia.pdf)
4. Sonobe H, Scatralhe L, Fontão M. Cancer patients' knowledge about their legal rights. *Rev. esc. Enferm. USP* [Internet]. 2011 Apr. [cited 2019 Sep. 12]; 45(2): 339-345. Available from: [https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n2/en\\_v45n2a05.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n2/en_v45n2a05.pdf)
5. Wrześniewska M, Adamczyk O, Gruszka J, Komar K, Bąk B. The knowledge and opinions of maternity wards patients in Kielce on the patient rights. *Journal of Education, Health and Sport*. [Online] 2017 [cited 2019 Sep. 12];7(4):639-656. Available from: <http://ojs.ukw.edu.pl/index.php/johs/article/view/4416>
6. Idrogo N, Respeto a los derechos de los usuarios del servicio de emergencia del Hospital referencial docente Tután, 2015.[Tesis de Maestría ]. Lima: Universidad César Vallejo;2017. [ Acceso el 20 de setiembre 2019]. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16641/Nieto\\_IA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16641/Nieto_IA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
7. Sookhak, F., Bazrafshan, M., Ahmadi, A., & Kavi, E. Nurses' Level of Awareness and Observance of Patients' Rights. *Journal of Client-Centered Nursing Care*, [ online] 2019 [ cited 2019 November 20]5(3), 167-174. Available from: [http://jccnc.iums.ac.ir/browse.php?a\\_id=201&slc\\_lang=en&sid=en&ftxt=1&html=1](http://jccnc.iums.ac.ir/browse.php?a_id=201&slc_lang=en&sid=en&ftxt=1&html=1)
8. Karaca A., & Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nursing open*, [Online] 2019. [cited 2019 November 25]; 6(2), 535-545. Available from: <https://doi.org/10.1002/nop2.237>
9. Apaza R, Sandival G, Runzer F. Calidad de servicio a pacientes en consultorio externo de geriatría de un hospital de la seguridad social: un estudio cualitativo. *Horiz. Med.* [ Internet ]. Octubre 2018 [ acceso el 09 de setiembre del 2019 ];18 (4): 50-53.

Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2018000400007&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000400007&lng=es).

10. Montoya E, Percepción de la calidad de atención y cumplimiento de los derechos del paciente en el departamento de imágenes de un Instituto Especializado de Salud Pública, 2017.[Tesis de Maestría ]. Lima: Universidad César Vallejo;2017. [ Acceso el 09 de setiembre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/22237?show=full>
11. Rojas N, Conocimientos de los derechos del paciente y su relación con la calidad en la atención de salud en la consulta externa del Hospital II-2 Tarapoto – 2016.[ Tesis de Maestría ]. Tarapoto: Universidad César Vallejo;2017 [ acceso el 28 de setiembre 2019]. Disponible en: [repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/16511/Rojas\\_VN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/16511/Rojas_VN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Zamora C. Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de Gineco-Obstetricia de un establecimiento de atención primaria. Horiz. Med.[Internet ]. 2016. [acceso el 7 de agosto 2019];16(1):38-47. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2016000100006&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2016000100006&lng=es).
13. Salazar R, Gutiérrez H, Zamudio L, Conocimiento sobre derechos en salud de padres con niños sometidos a cirugía en un Hospital Especializado - Perú, 2016 Revista científica In Crescendo. [Internet]. diciembre 2018.[ acceso el 10 de agosto 2019];9(4): 667-679 Disponible en : <https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/2091>.
14. Thi Hoa N, Minh Tam N, Derese A, Markuns J, Peersman W. Patient experiences of primary care quality amongst different types of health care facilities in central Vietnam. BMC Health Services Research [Internet].2019 [ cited 2019 sept. 29]. Available from: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-019-4089-y>
15. Vázquez E, Sotomayor J, Gonzales A, Montiel A, Gutiérrez I, Romero M, et al. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. Revista de salud pública [ Internet] 2018.[acceso el 11 de agosto del 2019]; 20(2): 254-257 Disponible en : <https://www.scielosp.org/article/rsap/2018.v20n2/254-257/es/>
16. Türkan M, Kadioğlu S, Orekici G. Opinions of a group of Turkish patients regarding patients' rights, International Journal of Human Sciences,[ Internet ] 2018.[ acceso el 28 de Mayo del 2020 ] Vol.15 (2) pp. 800 -806 Available from: <https://www.j-humansciences.com/ojs/index.php/IJHS/article/view/5066/2534>
17. Mohammed E, Seedhom A, Ghazawy E. Awareness, and practice of patient right from a patient perspective: an insight from Upper Egypt, International Journal for Quality in Health Care, [Internet] 2018. [acceso el 28 de agosto del 2019]. Vol. 30 N° 2 pp. 145-151 Available from : <https://academic.oup.com/intqhc/article/30/2/145/4781518>

18. Margarita E, Mena M, Villanueva J, Calidad de la atención en una institución pediátrica, Revista CONAMED [internet ] 2017.[acceso el 20 de agosto del 2019]. Vol.22 Num.3 pp.125-128 Disponible en : <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6434800>
  
19. Bautista L., Parra E., Arias K., Parada K., Ascanio K., Villamarin M., Herrera Y. Percepción de los comportamientos de cuidado humanizado en los usuarios hospitalizados en una institución de salud de 3° y 4° nivel de atención. Revista ciencia y cuidado [Internet ] 2015. [acceso el 30 de agosto del 2019]. Vol. 12 N° 1 pp. 105-118 Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/331/345>
  
20. Gil W, Agurto E, Espinoza E. Ciudadanos informados y empoderados: claves para el pleno ejercicio de los derechos en salud. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica [Internet] 2017.[Acceso el 12 de setiembre 2019];34(2):311-5. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmpesp/2017.v34n2/311-315/>
  
21. Gurung S, Sapkota R, Awareness regarding patient rights among Hospitalized patients in a Hospital of Rupandehi, journal of Universal college of Medical Sciences (Internet) 2019. [ cited 2020 Feb. 15]; 07(01): 51-54 Available from: <https://www.nepjol.info/index.php/JUCMS/article/view/24693>
  
22. Kottow Lang M. Bioética y derecho (s): Algunos alcances. D&S [Internet]. 2ago.2016 [ acceso 20 agosto 2019]; (47):321-32. Disponible en: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechoysociedad/article/view/18894>
  
23. Aguilar Fleitas Baltasar. Las edades de la medicina. La medicina burocrática. Rev. Urug. Cardiol. [Internet]. Agosto 2017 [citado 10 julio 2019 ] ; 32( 2 ): 114-120. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-04202017000200114&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-04202017000200114&lng=es).
  
24. Ley General de salud. Publicado en el diario oficial El Peruano, Ley n°26842,( 20 julio 1997).
  
25. Ley que establece de los derechos de las personas usuarios de los servicios de salud. Publicado en el diario oficial El Peruano, Ley n °29414. (02 octubre 2009).
  
26. Decreto legislativo que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la superintendencia nacional de aseguramiento en salud. Publicado en el diario oficial El Peruano, Decreto legislativo N° 1158. (06 diciembre 2013).
  
27. Reglamento De La Ley N° 29414,Ley Que Establece Los Derechos De Las Personas Usuarías De Los Servicios De Salud. Publicado en el diario oficial El Peruano, Decreto Supremo N.° 027-2015-SA.(13 agosto 2015).
  
28. Real Academia Española: Edición del Tricentenario. Definición de Calidad. Disponible en: <http://dle.rae.es/?w=diccionario>

29. Ayanian, J. & Markel, H. Donabedian's Lasting Framework for Health Care Quality. *The New England journal of medicine*, [Internet] 2016 Jul. 21[ cited 2019 November 10] 375(3), 205–207. Available from: <https://doi.org/10.1056/NEJMp1605101>
30. Garcia E. Recordando a Avedis Donabedian. Tres lustros después. Calidad de la atención médica, *Rev. Med. Inv.* [Internet]. Febrero 2018 [citado 11 julio 2019 ] ; 6( 1 ): 54-58. Disponible en: [www.rmi.diauaemex.com/pdf/2018/enero/7.-%20Recordando%20a%20Avedis%20Donabedian.pdf](http://www.rmi.diauaemex.com/pdf/2018/enero/7.-%20Recordando%20a%20Avedis%20Donabedian.pdf)
31. Kajonius, P. & Kazemi, A. Structure and process quality as predictors of satisfaction with elderly care. *Health & social care in the community*, [ Internet] November 2016. [ cited 2019 August 20]; 24(6),699-707. Available from: <https://doi.org/10.1111/hsc.12230>
32. Álvarez F. Calidad y Auditoria en Salud. [ en línea]. 3era. ed. Bogotá: Ecoe. Ediciones; 2015.[ citado: 18 de agosto 2019]. Pág. 39 –52.disponible en: <https://www.ecoediciones.com/wp-content/uploads/2016/04/Calidad-y-auditoria-en-salud-3era-Edición.pdf>
33. Ramírez M, Mendoza J, Moraga A. Desarrollo de un indicador de la calidad de atención en Centros de Salud Familiar para la medición de la eficiencia técnica, *Ingeniería y Desarrollo.* [ Internet ]. Julio-diciembre 2015 [ citado 15 febrero 2020 ] ; 3(2) pp. 238-359 Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=85241628006>
34. Puchi C, Paravic T, Salazar A. Indicators of the Quality of Health Care in Home Hospitalization: An Integrative Review. *Aquichan* [Internet]. 2018 June [cited 2020 May 22]; 18(2): 186-197. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972018000200186&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972018000200186&lng=en).
35. Willis D, Leone D. Filosofía y teoría del cuidado transpersonal de Watson. En: Raile M edición. *Modelos y teorías en enfermería*. 9ª ed. España: Elsevier; 2018 pp. 66-75
36. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, MINSA. Perú:2012. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
37. Ibrahim, M., & Ahmed, M. SERVQUAL Reliability and Validity A Pilot Study to Evaluate Patients' Satisfaction in the Jordanian Hospitals. *International Management Review*, [Internet] 2019. [ cited 2019 November 20]; 15(1), 56-72. Available from: [https://www.researchgate.net/profile/Muhammad\\_Ahmed91/publication/335393629\\_SERVQUAL\\_Reliability\\_and\\_Validity\\_A\\_Pilot\\_Study\\_to\\_Evaluate\\_Patients'\\_Satisfaction\\_in\\_the\\_Jordanian\\_Hospitals/links/5d63182392851c619d76eda2/SERVQUAL-Reliability-and-Validity-A-Pilot-Study-to-Evaluate-Patients-Satisfaction-in-the-Jordanian-Hospitals.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Muhammad_Ahmed91/publication/335393629_SERVQUAL_Reliability_and_Validity_A_Pilot_Study_to_Evaluate_Patients'_Satisfaction_in_the_Jordanian_Hospitals/links/5d63182392851c619d76eda2/SERVQUAL-Reliability-and-Validity-A-Pilot-Study-to-Evaluate-Patients-Satisfaction-in-the-Jordanian-Hospitals.pdf)
38. Zun A., Ibrahim M., & Hamid A. Level of Satisfaction on Service Quality Dimensions Based on SERVQUAL Model Among Patients Attending 1 Malaysia Clinic in Kota

- Bharu, Malaysia. *Oman medical journal*, [Internet] 2018 [ cited 2020 May 28]; 33(5), 416–422. Available from: <https://doi.org/10.5001/omj.2018.76>
39. Tzelepis F, Clinton T, Paul C, Sanson R, Douglas J, Carey M, Quality of Patient-Centered Care Provided to Patients Attending Hematological Cancer Treatment Center. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [ Internet].2017; [cited 2019 Sep. 10]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5877094/>
  40. Teshnizi S., Aghamolaei T., Kahnouji K., Teshnizi, S., & Ghani, J. Assessing quality of health services with the SERVQUAL model in Iran. A systematic review and meta-analysis. *International Journal for Quality in Health Care*, [ Internet] 2018[ cited 2019 Sep 12]; 30(2), 82-89. Available from: <https://academic.oup.com/intqhc/article/30/2/82/4835623>
  41. Hernández R. , Fernández C. y Baptista M. *Metodología de la Investigación*. 6ª. ed. McGraw-Hill. México, D.F., 2014.
  42. Baena P. *Metodología de la investigación*. [Internet ] 3ª ed. México : Grupo editorial patria; 2017 [citado 10 marzo 2020 ]. Disponible en: <file:///C:/Users/Johnny/Desktop/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf>
  43. Ugarte O. Gobernanza y rectoría de la calidad en los servicios de salud en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. [online] 2019 [Accedido 22 abril 2020 ]; 36(2) pp.296-303. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rpmesp/2019.v36n2/296-303/#>
  44. Numpaque A, Buitrago L Ángela, Pardo D. Calidad de la atención en el servicio de cirugía ambulatoria desde la percepción del usuario. *rev.fac.med.* [Internet]. junio 2019 [citado el 20 abril 2020] ; 67( 2 ): 235-239. Disponible en: [www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-00112019000200235&lang=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112019000200235&lang=pt)
  45. Cabello E, Chirinos J, Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Revista médica herediana* [Internet].2012. [acceso el 30 de agosto del 2019]. 23 (2): 88-95 Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2012000200003&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2012000200003&lng=es).
  46. Bautista Luz, Arias M, Carreño Z. Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. *Rev. Cuid.* [Internet]. Diciembre 2016 [ citado 05 marzo 2020] ; 7( 2 ): 1297-1309. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v7n2/v7n2a07.pdf>

47. Quijano O. y Munares O. Protección de derechos en salud en el Perú: Experiencias desde el rol fiscalizador de la Superintendencia Nacional de Salud. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* [online]. 2016, [Accedido 22 marzo 2020] v. 33, n. 3, pp.529-534. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2016.v33n3/529-534/es/#>
48. Tipacti L. Conocimiento de los deberes y derechos del asegurado y satisfacción del paciente atendido en el centro de atención primaria II la Tinguña Essalud, Ica febrero 2018. [Tesis para obtener la licenciatura en enfermería]. Perú. 2018. [Fecha de acceso el 23 de diciembre del 2019]. Disponible en: <repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1851/T-TPLE-Leandro%20Miguel%20Tipacti%20de%20la%20Cruz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



## **ANEXO**

**ANEXO 01 : Consentimiento Informado**

Percepción del usuario sobre el cumplimiento de sus derechos y calidad de atención, en un centro de salud Lima, Norte, 2020

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, .....,  
de.....años de edad y con DNI  
N.º.....provincia de Lima Departamento de Lima,  
mediante el presente documento acepto participar voluntariamente y haber sido  
informado (a) sobre los propósitos de la investigación “Percepción del usuario  
sobre el cumplimiento de sus derechos y calidad de atención, en un centro de  
salud Lima, Norte, 2020. Así mismo me han informado que deberé responder  
a dos instrumentos en los cuales se emplea aproximadamente 30 minutos.  
La información que brinde en los cuestionarios es absolutamente privada y no  
será utilizada para otros objetivos sin mi autorización.

Lima, ...de .....del 2020

\_\_\_\_\_  
FIRMA  
DNI N.º \_\_\_\_\_

**Anexo 02: Instrumentos**

**CUESTIONARIO PERCEPCIÓN DEL USUARIO SOBRE EL  
CUMPLIMIENTO DE SUS DERECHOS**

**INSTRUCCIONES:**

Estimado usuario (a), la presente encuesta tiene como objetivo recolectar información sobre la percepción de los usuarios sobre el cumplimiento de sus derechos. Le ruego lean atención todas las preguntas y conteste con sinceridad.

Los datos obtenidos son de carácter confidencial y de antemano le agradezco su colaboración. Lea cuidadosamente las siguientes preguntas marcando con una (x) su respuesta, considerando para cada pregunta una sola respuesta.

N°	Dimensiones / Ítems	Si	No
	<b>DIMENSIÓN 1: Acceso los servicios de salud</b>		
1	Considera que el trato recibido por parte del personal que labora en el centro de salud fue el adecuado.		
2	Considera que la atención brindada fue de manera oportuna, segura y en el menor tiempo posible.		
3	Durante la atención brindada usted recibió un trato amable y respetuoso.		
4	La atención recibida se dio en el momento solicitado.		
	<b>DIMENSIÓN 2: Acceso a la información</b>		
5	Le informaron sobre la existencia de la Ley que regula sus derechos como pacientes.		
6	El personal se encontró debidamente identificado.		
7	La información recibida de parte de su médico fue realizada de forma clara.		
8	Considera usted, que se le entregó información necesaria sobre los pasos a seguir previo a la atención.		
	<b>DIMENSIÓN 3: Atención y recuperación de la salud</b>		

9	.El personal que lo atendió respetó sus creencias.		
10	Respetaron su intimidad en el momento de la atención		
11	Durante la atención le permitieron ingresar con su familiar o acompañante.		
12	Considera que, al momento de la atención, se le dio un trato digno y respetuoso		
13	Tiene conocimiento que es un derecho suyo aceptar o rechazar la participación de alumnos durante su atención.		
	<b>DIMENSIÓN 4: Consentimiento informado</b>		
14	Antes de cada examen le hacen firmar la hoja de consentimiento informado.		
15	El personal que le atiende le da oportunidad de elegir libremente la realización del procedimiento.		
16	Participa usted de forma voluntaria en las campañas de salud preventiva.		
17	Se siente presionada para la realización de algunos procedimientos médicos.		
18	Antes de firmar el consentimiento informado, fueron resueltas todas sus dudas.		

**¡Muchas gracias por su colaboración!**



**CUESTIONARIO SERVQUAL PARA DETERMINAR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA CALIDAD DEL SERVICIO QUE SE BRINDA AL USUARIO**

**INSTRUCCIONES:**

Estimado usuario(a), este Cuestionario es de carácter autoaplicado y está dirigido a los usuarios del servicio de consultorios externos. Dicho instrumento tiene como objetivo determinar el nivel de percepción del usuario sobre el cumplimiento en la calidad de atención. En tal motivo, su opinión nos servirá para mejorar, por favor, responda este cuestionario Anónimo marcando con una ( X ) la opinión que mejor corresponde con su punto de vista y valore si está de acuerdo con ellas.

Indicadores 1= Nunca, 2 = Casi Nunca, 3 = Pocas Veces, 4 = Mitad de las veces, 5= Muchas veces,

6 = Casi siempre, 7= Siempre

**DATOS GENERALES:**

Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )

Edad: ( )

Nivel de estudios: Sin estudios ( ) Primaria ( ) Secundaria( ) Superior técnico ( ) Superior Universitario ( )

Califique las expectativas, que se refieren a la **IMPORTANCIA** que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de consulta externa ( Primer Nivel ). Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación

<b>Expectativas</b>								
<b>Nº</b>	<b>Pregunta</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
1	Que Usted sea atendido sin diferencia alguna en relación con otras personas							
2	Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada							
3	Que la atención por el médico u otro profesional se realice según el horario publicado en el establecimiento de salud.							
4	Que el Establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes							
5	Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el médico.							

6	Que la atención en el área de caja/farmacia sea rápida								
7	Que la atención en el área de admisión sea rápida								
8	Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio sea corto								
9	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad								
10	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud								
11	Que el médico u otro profesional que le atenderá le realice un examen completo y minucioso								
12	Que el médico u otro profesional que le atenderá le brinde el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre su salud								
13	Que el médico u otro profesional que le atenderá le inspire confianza.								
14	Que el médico u otro profesional que le atenderá le trate con amabilidad, respeto y paciencia.								
15	Que el personal de caja/ farmacia le trate con amabilidad, respeto y paciencia.								
16	Que el personal de admisión le trate con amabilidad, respeto y paciencia								
17	Que usted comprenda la explicación que le brindará el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de la atención.								
18	Que usted comprenda la explicación que el médico u otro profesional le brindarán sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud.								
19	Que los carteles, letreros o flechas del establecimiento sean adecuados para orientar a los pacientes.								
20	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cuenten con mobiliario (bancas y sillas) para comodidad de los pacientes.								
21	Que el establecimiento de salud cuente con baños limpios para los pacientes.								
22	Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.								

Califique las percepciones que se refiere a como usted HA RECIBIDO, la atención en el centro de salud ( primer nivel) . utilice una escala numérica del 1 al 7 considere 1 como la menor calificación y 7 v como la mayor calificación.

Percepción								
N°	Pregunta	1	2	3	4	5	6	7
1	¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación con otras personas?							

2	¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?								
3	¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?								
4	¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?								
5	¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico?								
6	¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?								
7	¿La atención en el área de admisión fue rápida?								
8	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?								
9	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?								
10	¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?								
11	¿El médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso?								
12	¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?								
13	¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiró confianza?								
14	¿El médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?								
15	¿El personal de caja,/farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?								
16	¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?								
17	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención?								
18	¿Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?								
19	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?								
20	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?								
21	¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?								
22	¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?								

**Anexo 03:** Tabla de resultados - Instrumento validado por jueces expertos, cuestionario percepción del cumplimiento de los derechos del paciente.

V de alienada - Guardado - Buscar

Archivo Datos Inicio Insertar Dibujar Disposición de página Fórmulas Revisar Vista Programador Ayuda Consultas Power Pivot

Calibre: 11 - Fuente: Arial - Ajustar texto - General - Normal - Bueno - Incorrecto - Neutral - Insertar Eliminar Formato - Autosuma - Rellenar - Ordenar y filtrar - Ideas - Confidencialidad

Autoguardado

P04

TABLA DE RESULTADOS OBTENIDOS - Coeficiente de Validez *V* Aiken									
ITEM	EXPERTO 1	EXPERTO 2	EXPERTO 3	EXPERTO 4	EXPERTO 5	TOTAL SUMATORIA DE ACUERDOS	*V* Aiken: $V = S / (n(c-1))$	%	VALIDEZ
1	3	3	3	3	3	15	1	100%	válido
2	3	2	3	3	3	14	0.93	0.93%	válido
3	3	1	3	3	3	13	0.87	0.87%	válido
4	3	2	3	3	3	14	0.93	0.93%	válido
5	2	3	3	2	3	13	0.87	0.87%	válido
6	3	3	3	3	3	15	1	100%	válido
7	3	3	3	3	3	15	1	100%	válido
8	3	3	3	3	3	15	1	100%	válido
9	3	3	3	3	3	15	1	100%	válido
10	3	3	3	3	3	15	1	100%	válido
11	3	3	3	3	3	15	1	100%	válido
12	3	3	3	3	3	15	1	100%	válido
13	3	3	3	3	3	15	1	100%	válido
14	3	3	3	3	3	15	1	100%	válido
15	3	3	3	3	3	15	1	100%	válido
16	3	3	3	3	3	15	1	100%	válido
17	3	3	3	3	3	15	1	100%	válido
18	2	3	3	3	3	14	0.93	0.93%	válido
19	3	3	3	2	3	14	0.93	0.93%	válido
20	3	2	3	3	3	14	0.93	0.93%	válido
21	2	3	3	3	3	14	0.93	0.93%	válido
22	3	3	3	3	3	15	1	100%	válido
N= 18							0.96	0.96%	válido

0 El ítem no pertenece a la dimensión de estudio  
 1 El ítem probablemente no pertenece a la dimensión de estudio  
 2 El ítem probablemente sí pertenece a la dimensión de estudio  
 3 El ítem sí pertenece a la dimensión de estudio

Coeficiente \*V\* de Aiken  
 Donde:  
 S: sumatoria de las respuestas o acuerdos de los expertos por cada ítem  
 n: número de expertos  
 N: Número de ítem  
 C: número de valores en la escala de valoración (4 si se trata de escala: 0,1,2,3)

ESCALA DE VALORACIÓN DE LA *V* DE AIKEN	
Intervalos	Escala
Menor que 0.81	No válido
Igual o mayor que 0.81	Válido

Escribe aquí para buscar

YouTube y 4... Proyecto de L... Avance John... V de alienada... Resultados... Sin título...

01:34 5/16/2020



### Anexo 04: Prueba de confiabilidad de la encuesta de percepción del cumplimiento de los derechos del paciente

Sujeeto	Pgta01	Pgta02	Pgta03	Pgta04	Pgta05	Pgta06	Pgta07	Pgta08	Pgta09	Pgta10	Pgta11	Pgta12	Pgta13	Pgta14	Pgta15	Pgta16	Pgta17	Pgta18	Pgta19	Pgta20	CORRECTAS
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0		17
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
3	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	6
4	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1		11
5	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0		9
6	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1		8
7	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0		8
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1		15
9	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1		14
10	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0		12
p	0.6	0.5	0.7	0.8	0.7	0.9	0.6	0.8	0.6	0.7	0.7	0.4	0.4	0.7	0.8	0.6	0.8	0.5			
q	0.4	0.5	0.3	0.2	0.3	0.1	0.4	0.2	0.4	0.3	0.3	0.6	0.6	0.3	0.2	0.4	0.2	0.5			
p*q	0.24	0.25	0.21	0.16	0.21	0.09	0.24	0.16	0.24	0.21	0.21	0.24	0.24	0.21	0.16	0.24	0.16	0.25			
Preguntas(N)	10																				
Var-Tot	16.844444																				
Σpq	3.72																				
n-1	9																				

$$KR_{20} = \frac{n}{n-1} \left[ \frac{S_t^2 - \sum pq}{S_t^2} \right] = 0.866$$

KR(20) 0.866