



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Calidad de atención y satisfacción en usuarias gestantes de
consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús de
Quevedo, 2020**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Merelo Ramos, Gabriel Jacinto (ORCID: 0000-0001-5170-1171)

ASESOR:

Dr. Castillo Hidalgo, Efrén Gabriel (ORCID: 0000-0002-0247-8724)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

PIURA – PERÚ

2021

Dedicatoria

Al todo poderoso, el que me ha dado fortaleza para continuar cuando a punto de caer he estado; por ello, con toda humildad que de mi corazón puede emanar, dedico principalmente mi trabajo a Dios.

De igual forma, dedico esta tesis a mi madre que me acompaña en todo este trayecto de aprendizaje.

Al gran amor de mi vida, va dedicado este esfuerzo, mi esposa por su apoyo incondicional en todo momento, días difíciles, complejos y de muchas alegrías, por su paciencia, comprensión, por su fuerza, por su amor brindado cada día.

A mis hijos por ser el pilar fundamental en mi vida, por ser el motor de mi alma y alcanzar mis metas proyectadas.

A todas las personas que me han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que me abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

Agradecimiento

Le agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

Le doy gracias a mis padres por apoyarme en todo momento, por los valores que me han inculcado, y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de mi vida. Sobre todo, por ser un excelente ejemplo de vida.

A Mary por ser una parte muy importante de mi vida y representar la unidad familiar.

Gracias al Mtro. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo por todo el apoyo brindado a lo largo de la carrera, por su tiempo, amistad y por los conocimientos impartidos en cada tutoría.

A mis amigos por todos los momentos que pasamos en clases. Por las tareas que realizamos, por la confianza que depositaron en mí.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	7
III. METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.2. Variables y operacionalización.....	14
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.....	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5. Procedimientos	16
3.6. Método de análisis de datos	17
3.7. Aspectos éticos.....	18
IV. RESULTADOS.....	19
V. DISCUSIÓN	26
VI. CONCLUSIONES.....	29
VII. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS	32
ANEXOS	37

Índice de tablas

Tabla 1. Prueba de normalidad en puntuaciones en calidad de atención percibida y satisfacción al cliente	19
Tabla 2. Analogía entre calidad de atención y satisfacción en gestantes del hospital básico de Quevedo, 2020	20
Tabla 3. Relación entre dimensión técnica y las dimensiones en satisfacción en gestantes del hospital básico de Quevedo, 2020	21
Tabla 4. Relación entre dimensión humana y las dimensiones de satisfacción en gestantes del hospital básico de Quevedo, 2020	22
Tabla 5. Relación entre dimensión entorno y dimensiones de la satisfacción en gestantes del hospital básico de Quevedo, 2020	23
Tabla 6. Estadísticos descriptivos de las dimensiones de calidad de atención en gestantes del hospital básico de Quevedo, 2020	24
Tabla 7. Estadísticos descriptivos de las dimensiones de satisfacción al usuario en gestantes del hospital básico de Quevedo, 2020	25

Resumen

El presente estudio tiene como objetivo identificar la relación entre calidad de atención y satisfacción en usuarias gestantes de consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo, 2020. El estudio se ha realizado bajo el enfoque cuantitativo, y diseño no experimental, trasversal y correlacional y se aplicó la técnica de la encuesta. La muestra no probabilística estuvo conformada por 100 mujeres embarazadas con 27 semanas de gestación. Los resultados indican que, existe relación estadísticamente significativa directa y tamaño del efecto grande entre calidad de atención y satisfacción en usuarias gestantes de consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo durante el año 2020, ($Rho=-,604$; $p<,01$). Se concluye que, a mejor calidad de atención, se reporta un mayor nivel de satisfacción en las usuarias gestantes.

Palabras clave: Calidad de atención, Satisfacción del usuario, gestantes.

Abstract

The present study aims to identify the relationship between quality of care and satisfaction in pregnant outpatient users of Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo, 2020. The study has been carried out under a quantitative approach, and a non-experimental, cross-sectional and correlational design and the survey technique was applied. The non-probabilistic sample consisted of 100 pregnant women with 27 weeks of gestation. The results indicate that there is a statistically significant direct relationship and large effect size between quality of care and satisfaction in pregnant outpatient users of the Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo during 2020, ($Rho = - .604$; $p <, 01$). It is concluded that, with better quality of care, a higher level of satisfaction is reported in pregnant users.

Keywords: Quality of care, User satisfaction, pregnant women.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad la Organización mundial de la Salud (OMS) trata de mejorar la calidad de la atención prenatal con el único fin de disminuir las muertes de los recién nacidos y las probables complicaciones al momento de los nacimientos. Según el último reporte quinquenal de la OMS, en el año 2015 se observó que el número de defunciones de gestantes en labor de parto ascendió a 303.000 y 2.7 millones de neonatos fenecen en las primeras cuatro semanas de vida (1).

En el Ecuador para el año 2019 existieron 14 casos de muerte materna directa y 7 casos de muerte materna indirecta lo cual representa un incremento de casos desde el año 2017. Por esta razón toda institución Hospitalaria debe ofertar una atención con calidez y calidad en todas las etapas de las gestantes, disminuyendo el riesgo madre y recién nacido. Según datos del servicio de estadística del Hospital Sagrado Corazón de Jesús en el año 2019 se atendieron 905 gestantes en el área de consulta externa (1)

Los cuidados durante la gestación en etapas tempranas, según la OMS, pueden disminuir de forma importante el riesgo de complicaciones y muerte tanto de la madre como el bebé. Esta atención puede asegurar la salud y supervivencia de ambos individuos posterior al parto y disminuye la incidencia de discapacidad congénita. La calidad de atención a la capacidad o cualidad de brindar un servicio que se adapte a los requerimientos y necesidades del cliente. En este caso nos referimos a un servicio de salud que permita el tratamiento adecuado y conservación del estado de salud de las mujeres gestantes (2). En este sentido se sabe que un factor importante que determina la salud de las gestantes es la calidad en la atención brindada por un sistema de salud durante el periodo de embarazo, así como los servicios durante y post parto.

Los indicadores en la calidad de servicio de asistencia obstétrica pueden ser: detección de enfermedades congénitas, detección de enfermedades infecciosas, realización de exámenes prenatales al momento del parto, tiempo de atención, uso adecuado de anestesia, realización de cesárea, Evaluación de contraindicaciones de uso de tocolíticos, entre otros (2).

La calidad de la atención obstétrica depende de: la accesibilidad y disponibilidad, gratuidad, interculturalidad, disponibilidad de información, tanto para los miembros del establecimiento de salud como para los pacientes, contar con infraestructura y equipo adecuado para la atención, así como contar con medicamentos e insumos esenciales de EPP y EO, y presencia de recursos humanos calificados (2) La calidad del servicio debe ser fiable, rápido, competente, tangible, cortés y debe expresar empatía. Una adecuada "ATENCIÓN DE CALIDAD" a las gestantes conlleva:

(a) el seguimiento eficaz del proceso, (b) controles periódicos con el ginecólogo, (c) procedimientos y pruebas basados en la evidencia científica, (d) el impedimento de las usuarias (3)

Hoy en día, los proveedores de salud están dándose cuenta de que brindar satisfacción al cliente es un componente clave de la estrategia y un determinante crucial de la viabilidad y al triunfo a largo plazo y parte de la calidad de atención médica contribuye a la satisfacción en el usuario. En este sentido se puede considerar que la satisfacción del paciente es uno de los principales resultados esperados de la atención. Esta información es indispensable para las estimaciones de calidad como para el diseño y la gestión de las técnicas de atención de la salud. La satisfacción del cliente está asociada también a la participación de mercado y la retención de clientes y representa una variable de estrategia competitiva rentable porque los estudios han demostrado que el público se inclina a pagar más por la atención de instituciones de calidad y mejor dispuestas a satisfacer a los clientes (1)

En tal sentido brindar satisfacción al cliente también es imperativo porque los pacientes de servicios de atención médica en la actualidad están mejor educados y más conscientes que en el pasado. En tal sentido encontramos entre la calidad del servicio y la satisfacción del cliente una estrecha relación. Cada persona generalmente define un producto o servicio con un juicio comparativo contra algún estándar que depende de las expectativas. Por lo tanto, la insatisfacción puede deberse a un servicio inherentemente deficiente, o quizás a la continuación de un nivel de servicio que alguna vez fue aceptable y que ya no cumple con las expectativas del usuario. La calidad general del servicio y las

intenciones de comportamiento pueden predecirse mediante la satisfacción del usuario y los atributos del servicio (2).

El servicio de salud lo podemos dividir en dos dimensiones de calidad: calidad técnica y calidad funcional. La **calidad técnica** se reduce fundamentalmente a la precisión técnica de los diagnósticos y procedimientos médicos, o el asentimiento con las descripciones profesionales. La **calidad funcional** se refiere a la manera en que se presta el servicio de salud a los pacientes (1).

El cantón Quevedo posee 24 subcentros de salud dirigidos por el Distrito 12D03 Quevedo-Mocache, los cuales deberían establecer estrategias para la atención oportuna de las mujeres embarazadas para evitar la aglomeración de las unidades médicas por atenciones injustificadas y realizando las captaciones tempranas para un control adecuado durante todas las etapas del embarazo, derivando necesariamente a toda gestante que requiera de una atención por el especialista en el HSCJ. Las estrategias de atención oportuna para las gestantes y un control adecuado de sus cuadros clínicos son factores importantes que determinan la calidad del servicio ofrecido, el cual por extensión mejorará la satisfacción de las pacientes quienes esperan un servicio que cuente con personal especializado, instalaciones en buen estado, higiénicas, bien equipadas, donde se le proporcione información acertada y clara mientras que recibe un trato cordial y respetuoso.

De acuerdo a reportes del servicio de atención al usuario y el sistema de gestión de calidad del hospital se identifica quejas por parte de las usuarias que son atendidas en forma oportuna, expresan insatisfacción en la atención ofertada, pese a los lineamientos que continuamente son evaluados tanto para actualización de conocimiento y como también el buen trato al usuario, existen falencias expresadas en los buzones de quejas o llamadas telefónicas a directivos manifestando demoras en la atención, reagendamiento de citas sin previo aviso y notificadas el mismo día de la atención médica, entre otras quejas, para esto se utilizó el método de observación directa, y una toma de datos transversal y analítica, la finalidad de este estudio es realizar una estimación de

la calidad de los servicios profesionales a través del estudio de un instrumento aprobado para percibir la satisfacción de las gestantes (4).

Por tanto, en base a lo planteado se formula la siguiente pregunta investigación: ¿Qué relación existe entre la calidad de atención y satisfacción en usuarias gestantes del Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo, 2020?

La justificación teórica del estudio está enfocada en el vacío del conocimiento dado limitados estudios, y permite el avance teórico del objeto de estudio. Este estudio posee distinción práctica puesto que constituye una evaluación diagnóstica respecto a la calidad de atención percibida y la satisfacción en usuarias gestantes, de modo tal que personal directivo del hospital desarrolle estrategias tanto en el desarrollo de habilidades de blandas, atención oportuna para mejorar la calidad del servicio, en especial en usuarios sensibles y vulnerables como madres gestantes. La justificación metodológica del estudio recae que permitirá determinar evidencia de eficacia y seguridad de los instrumentos y recolección de datos y puedan ser empleados posteriormente para futuras investigaciones de las variables de estudio.

En tal sentido se ha formulado el objetivo general y será identificar la relación entre calidad de atención y satisfacción en usuarias gestantes de consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo, 2020. Para lo cual se formulado los siguientes objetivos específicos:

Evaluar la calidad en sus subdimensiones (fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangibles) según expectativas de las usuarias de consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Ecuador, 2020; Describir los niveles de satisfacción en usuarias gestantes de consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo, 2020

Identificar la relación entre fiabilidad y satisfacción en usuarias gestantes de consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo, 2020.

Identificar la relación entre seguridad y satisfacción en usuarias gestantes de consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo, 2020.

Identificar la relación entre empatía y satisfacción en usuarias gestantes de consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo, 2020.

Identificar la relación entre aspectos tangibles y satisfacción en usuarias gestantes de consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo, 2020

Por lo tanto, en la presente investigación se asumen las siguientes hipótesis:

HA: Existe relación estadísticamente significativa entre calidad de atención y satisfacción en usuarias gestantes de consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo, 2020

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre calidad de atención y satisfacción en usuarias gestantes de consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo, 2020

Las hipótesis específicas asumidas en la presente investigación son las siguientes:

HA1: Existe relación estadísticamente significativa entre fiabilidad y satisfacción en usuarias gestantes de consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo, 2020;

Ho1: No existe relación estadísticamente significativa entre fiabilidad y satisfacción en usuarias gestantes de consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo, 2020;

Ha2: Existe relación estadísticamente significativa entre seguridad y satisfacción en usuarias gestantes de consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo, 2020

Ho2: No existe relación estadísticamente significativa entre seguridad y satisfacción en usuarias gestantes de consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo, 2020

Ha3: Existe relación estadísticamente significativa entre empatía y satisfacción en usuarias gestantes de consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo, 2020

Ho3: No existe relación estadísticamente significativa entre empatía y satisfacción en usuarias gestantes de consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo, 2020

Ha4: Existe relación entre aspectos tangibles y satisfacción en usuarias gestantes de consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo, 2020

Ho4: Existe relación entre aspectos tangibles y satisfacción en usuarias gestantes de consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo, 2020

II. MARCO TEORICO

En la presente investigación se ha formulado estudios internacionales, nacionales y locales, los cuales se reportan a continuación:

A nivel internacional, el estudio realizado por Tabrizi (1) tuvo como propósito valorar la Calidad del Servicio (CS) de la atención materna a partir de la percepción de la gestante, estudio transversal utilizando una muestra de 185 mujeres embarazadas en el noveno mes de gestación seleccionadas al azar de 40 puestos de salud y centros de salud urbanos en Tabriz, Irán. La Calidad del Servicio se calculó usando: $SQ = 10 - (Importancia \times Desempeño)$. Los resultados encontrados lograron puntajes alcanzó puntajes bajos de calidad del servicio; además, en el análisis de regresión lineal, el estado laboral y el embarazo planificado se relacionaron de forma significativa e independiente con la puntuación SQ, y revelaron un espacio significativo para la mejora de la calidad en la mayoría de los aspectos de la atención brindada.

A nivel nacional, Borja y Jacote (3) en su trabajo de investigación buscaron determinar la atención recibida por mujeres en las labores de parto además de su satisfacción con el servicio y se desarrolló un análisis cuantitativo. Se utilizó el instrumento SERVPERF. El estudio se realizó a 106 gestantes del centro de salud "Augusto Egas" en Santo Domingo, Ecuador. Se identificó que el 90% tuvieron una satisfacción amplia y el 10% una satisfacción moderada.

Cabrera (4) en su investigación titulado "Calidad percibida, en la atención prenatal recibida en el Centro de Salud Tipo A -Pugacho, Ibarra", realizado en el Subcentro, Tipo A- Pugacho, Ibarra 2017, y realizado a 83 gestantes y 2 profesionales de la salud. Se obtuvo como resultados que la calidad percibida tiene una relación significativa y fuerte con la satisfacción de las usuarias.

Quinde y Romero (5) en su trabajo titulado "Percepción de las gestantes que acuden al subcentro Biblián sobre la aplicación del programa de control prenatal, Cañar, 2017." Se buscó analizar la percepción de satisfacción de 100 gestantes se encontró que el 92% de mujeres reciben atención oportuna y el 93% se encuentra satisfecha con el servicio recibido.

Palchizaca y Emperatriz (3) En su estudio titulado "Calidades de los servicios obstétricos y su relación con la satisfacción del control prenatal en centro de salud venus del rio Quevedo "realizó encuestas a 230 mujeres gestantes determinó que el 35% considera que los tiempos de espera de atención son adecuados, el 39% indico que los servicios se dan con puntualidad, 50% está satisfecha con el costo del servicio y el 40% considera que la calidad debe mejorar.

Cedeño y Marmolejo (7) en su estudio cuya finalidad determinar la calidad de atención médica en gestantes con VIH que asisten a consulta al Hospital Sagrado Corazón de Jesús en Quevedo. Para esto se encuestó a 27 gestantes con VIH y se encontró que el 26% indico que existe falta de calidez del personal y atención humanizada. Se determino que esto se genera por falta de insumos médicos y recursos para atender propiamente a los pacientes. Esto demuestra que la calidad del servicio desde el aspecto de la empatía y recursos juega un rol importante en la percepción del paciente.

En la revisión teórica de calidad de atención, se define a la calidad como el vínculo de particularidades de una prestación que cumplen las perspectivas del consumidor que lo adquirió.

En lo concerniente a calidad de la atención se habla de las cualidades que deben cumplir las actividades interrelacionales que recibe el cliente por parte de la empresa, en este caso particular, el servicio médico ofrecido por el hospital al paciente.

Según Atiencia (2013) las ISO (ISO 9000:2000) es un estándar desarrollado y publicado por la ISO (Organización Internacional de Normalización), titulado "Sistemas de gestión de calidad: fundamentos y vocabulario". Esta norma no se utiliza con fines de certificación, pero se utiliza como ayuda para ayudar a las organizaciones a comprender mejor los términos y principios de ISO (9). Esta norma internacional describe los principios de los sistemas de gestión de la calidad, que forman el tema de la familia ISO 9000, siendo así, se definen los siguientes términos.

Esta política universal es ajustable a lo siguiente:

- Distribuciones que quieren generar primacías mediante la ejecución de un régimen de gestión de la calidad;
- Clasificaciones que quieren incrementar la familiaridad de sus proveedores en que se cumplirán los requisitos de sus productos;
- usuarios de los servicios;
- Agentes que estén interesados en poseer un mejor intelecto mutuo de la nomenclatura manejada en la gestión de la calidad.
- Aquellos intrínsecos o externos a la organización que evalúan el sistema de gestión de la calidad o lo auditan para verificar su concordancia con los requisitos ISO 9001 (10)
- Aquellos internos o externos a la distribución que brindan asesoramiento sobre el método de gestión de la calidad adecuado para esa clasificación;
- Promotores de modelos afines.

Según Atinencia debido a la promoción global enfocada en la calidad en la salud se ha provocado que en muchos se haya aumentado la proporción de mujeres embarazadas que son atendidas en una unidad de salud propiamente equipado para atender sus necesidades de manera segura. Sin embargo, a pesar de este aumento en la asistencia obstétrica en centros de salud, las tasas de mortalidad materna neonatal no han disminuido. Esto es causado debido a que, si bien las mujeres asisten a los centros médicos, los servicios que estos ofrecen aun no cumplen con los estándares necesarios de calidad. (11)

En general los centros de salud hacen grandes esfuerzos por ofrecer un servicio de atención que sea rápido y oportuno cuando se presentan casos de emergencia materna.

Según Rodríguez y Grande la calidad ha tenido una promoción global por lo que en la actualidad es mayor el número de mujeres que son atendidas en unidad de salud (24).

La calidad de la atención es un elemento fundamental del derecho a la salud, dignidad y equidad de las mujeres y los infantes. (25)

El concepto de calidad ha sido difícil de precisar con precisión. Se definió la calidad como una "dimensión" importante pero olvidada que tienen todos los

servicios de planificación familiar (26) Si la calidad de un servicio dado es buena o mala es una cuestión de criterio. Se identificó seis elementos en el marco de la calidad de la atención como aspectos "críticos" de los servicios desde la perspectiva y la experiencia de los clientes (27)

El siguiente paso en el proceso será determinar si los métodos previstos están realmente disponibles en un SDP y si los proveedores están preparados para ofrecer estos métodos, es decir, si tienen la capacitación y el equipo necesarios. Este tipo de evaluación a nivel de SDP informará a los directores de programa sobre el grado en que los SDP están preparados para ofrecer una opción (30)

Luego viene la evaluación de las interacciones entre proveedores y clientes, y esto se puede hacer desde dos perspectivas, a saber (a) si el proveedor realmente ha ofrecido una opción a los clientes y (b) si el cliente ha recibido la opción.

Un programa en particular puede, por ejemplo, decidir incluir tres métodos, mejorar el sistema logístico para llevar estos métodos y otros equipos requeridos a los SDP, y capacitar a los proveedores para ofrecer estos métodos, es decir, el programa tiene la intención y está preparado para ofrecer tres métodos. Cuando un cliente ingresa al SDP, el proveedor puede incluso ofrecer una opción entre dos métodos; pero la experiencia de la cliente puede ser que no se le ofreció el tercer método de su elección a pesar de que todos los procedimientos estaban en su lugar y aunque ella no tenía ninguna contraindicación médica (31)

La enunciación del Instituto de Medicina Estadounidense (Tabla 2) hace referencia a los efectos codiciados y las perspectivas de los usuarios.

Los principales motivos de la baja calidad de los servicios hospitalarios para mujeres embarazadas se deben a factores como infraestructura defectuosa o poco apropiada, bajo nivel de higiene, falta de personal médico capacitado, escases de medicamentos o poca efectividad de estos, así como falta de prácticas clínicas basadas en evidencia junto con un mal sistema de información y administración de información, logística y asignación de recursos. Por lo tanto, para mejorar la atención y seguridad de los pacientes es necesario corregir

falencias desde el punto de vista técnico y administrativo en los centros de salud (12).

Uno de los componentes clave del derecho a la salud es la calidad de la atención. La calidad también promueve el derecho a la equidad y dignidad de las mujeres y niños. Una vez que se alcancen los requisitos de calidad se puede conseguir la protección universal de salud.

Debido a que las características de la atención proporcionada pueden depender de varios factores es preciso dividir la calidad de la misma en tres dimensiones. Siendo esta:

Calidad Técnica esta dimensión de calidad se refiere a todos los factores que es posible medir cuantitativamente y están directamente relacionados con el servicio médico en si por lo tanto abarca factores como: la mejoría del estado de salud después de recibir la atención médica, el conocimiento del personal que brindó el servicio, la funcionalidad de equipos técnicos y dotación de insumos necesarios para los procedimientos del servicio (17).

Calidad Humana: se refiere a la presencia de principios de comportamiento funcional y adecuados en el personal del centro médico. Entre sus factores se encuentra el grado de respeto, empatía y calidez con que se brinda el servicio médico. Si bien estos factores son independientes a los resultados técnicos, representan un factor importante en la percepción de los pacientes (18).

Calidad del entorno: hace referencia a las condiciones físicas y ambientales a las que se exponen en los pacientes al momento de acceder al servicio. En esta dimensión tenemos factores como el estado y comodidad de las instalaciones (temperatura, iluminación, exposición a ruido) limpieza, señalización.

Por otro lado, **la satisfacción del usuario** es el resultado de la ponderación interna del paciente respecto al cumplimiento de sus expectativas. Estas expectativas pueden categorizarse en cinco dimensiones:

Fiabilidad: Se reseña al nivel en que los usuarios conocen el tipo de servicio que recibirán, así como sus resultados

Capacidad de respuesta: se define al nivel en que el servicio se encuentra disponible en el momento y tiempo que el cliente lo requiere. Esta dimensión abarca factores como los tiempos de espera de atención, entrega de resultados y duración de intervenciones.

Aspectos tangibles: esta dimensión se enfoca más en la perspectiva técnica dado que evalúa los resultados de la atención en base a los recursos observados utilizados durante la atención y la evolución de su cuadro de salud.

Seguridad: Se refiere al grado de confianza del paciente en que el servicio proporcionado se está efectuando de manera adecuada

Empatía: Se refiere al grado en que el paciente percibió una conexión con el personal que proporcione el servicio

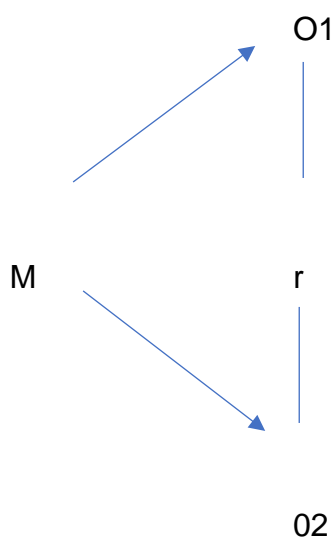
III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El presente estudio se realizó según el enfoque cuantitativo, dado por el arte de la teoría, utiliza la medición de las variables y análisis de datos para admitir o refutar la hipótesis de la investigación.

Según el alcance, la investigación es de tipo correlacional dado que determina mediante evidencia estadística la relación entre dos variables. Según finalidad, se trata de un estudio de naturaleza aplicada dado que parte de la teoría para comprender un problema concreto tanto en el ámbito científico y fáctico (33)

El diseño de investigación que se ha utilizado ha sido No experimental, transversal, correlacional No experimental dado que se medirá las variables de estudio, sin la manipulación deliberada; transversal porque la colecta de datos se realizó en un solo momento y correlación porque se buscó establecer la asociación de la inteligencia emocional y autoestima en la población de estudio, esquema es el siguiente:



Dónde:

O₁ : Medición de Calidad de atención

r : Relación entre las variables

O₂ : Medición de Satisfacción

3.2. Variables y operacionalización

Las variables de estudio son 2, plenamente identificadas y que serán objeto de análisis para las medidas correctivas en función a la correlación que se hará entre ambas.

Variable 1: Calidad de la atención

- **Definición conceptual:** Calidad de atención observada por el usuario de acuerdo a su percepción, sujeto a la conformidad con un servicio determinado.
- **Definición operacional:** La calidad de atención es el nivel en que los medios ansiados se manejan para conseguir las posibles mejoras en la salud, será medida mediante la escala Likert, conformada por 15 items a través de 3 dimensiones: calidad técnica, humana y del entorno.

La calidad técnica se refiere a la capacidad y eficiencia de los aspectos de salud, esto considera el conocimiento de los profesionales médicos, el funcionamiento de los equipos y el abastecimiento de insumo y medicamentos. Los anglosajones resumen la calidad técnica con la expresiva frase “hacer lo correcto correctamente”, lo cual exige, fundamentalmente del médico, la capacidad de tomar las decisiones apropiadas para cada paciente.

La calidad humana se refiere al nivel de empatía expresada por el profesional médico, administrativo, y asistencial del nosocomio. Considera los aspectos emocionales y de soporte que recibe el paciente. La persona verdaderamente humilde posee una gran calidad humana.

La calidad del entorno se refiere al estado de las instalaciones y a la infraestructura, su comodidad, higiene, señalización entre otras.

Variable 2: Satisfacción al usuario

- **Definición conceptual:** Satisfacción del paciente, es el nivel de realización de expectativas del paciente al recibir un servicio de salud (35)
- **Definición operacional:** La satisfacción del paciente se medirá mediante una escala tipo Likert, conformada por 15 ítems, a través de las extensiones de Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Aspectos tangibles, Seguridad y Empatía (36)

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

La población constituye el universo de sujetos que conforman una realidad geográfica con características similares, población vulnerable que acude a la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo por una atención médica. La población estará conformada por 100 gestantes mayores a 27 semanas que acuden por una cita médica en la consulta externa del área de Gineco-obstetricia del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, encuestadas en el último trimestre del 2020.

La muestra no probabilística estuvo conformada por 45 usuarias externas de la consulta gineco-obstétrica del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, periodo del último trimestre del 2020 (octubre, noviembre y diciembre 2020).

Los criterios de inclusión serán: a) Usuaris gestantes mayores a 16 años, b) Usuarios que acepten participar de forma voluntaria, c) Usuaris correspondientes a las parroquias de Quevedo.

Los criterios de exclusión serán: a) Usuaris gestantes menores a 27 semanas de gestación, b) Usuaris con enfermedades comórbidas, c) Usuaris

foráneas a las parroquias del cantón Quevedo.

Se realizó una muestra piloto en 20 usuarios externos para evaluar el tiempo en que se tardan en contestar, su reacción y detección de posibles errores de redacción, la probabilidad de satisfacción fue de 70% ($p=70\%$) y de insatisfacción de 30% ($q=0,3$), los cuáles fueron usados para la sistematización de tamaño de la muestra.

La unidad de análisis serán las usuarias externas gestantes mayor a 27 semanas y mayores de 16 años que acudan a cita médica en la consulta externa del servicio de gineco-obstetricia del Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica de recolección de datos utilizada ha sido la encuesta, la cual consiste en la aplicación de un cuestionario a un determinado número de personas con la finalidad de recolectar información.

Para la recolección de datos, se construyó el cuestionario de la calidad de atención la cual se compone de 15 ítems que serán respondidos mediante una escala Likert de cuatro puntos del 1 al 4, en el que 1 corresponde a “Excelente”, 2 “Buena”, 3 “Regular” y 4 “malo”.

La encuesta aplicada para calcular la satisfacción de las usuarias se concierne de 15 ítems los cuales serán respondidos mediante una escala Likert de tres puntos del 1 al 3 en el que 1 corresponde a “Altamente satisfecho”, 2 “Medianamente Satisfecho” y 3 “Baja Satisfacción”.

3.5. Procedimientos

La investigación se realizará de la siguiente manera:

Se determinó la certeza de efectividad de contenido de los instrumentos mediante juicio de expertos. Además de analizará el índice de homogeneidad de los reactivos de los instrumentos y la validez de confiabilidad por consistencia interna (38)

Luego, se solicitó la autorización correspondiente a la dirección del hospital con el propósito de aplicar los instrumentos a la muestra piloto para fines de la validación del instrumento. A continuación, se acudió a la consulta externa para realizar la encuesta a las gestantes que se encontraban a la espera de su cita médica, con los instrumentos de recolección.

Luego de aplicar los instrumentos a la muestra piloto, conformada por 20 sujetos con la finalidad de evaluar la comprensión y claridad del instrumento, así como la validación ítem test, para la cual se aceptaron ítems y la confiabilidad se realizó por consistencia interna mediante alfa de Cronbach.

Se aplicó los instrumentos de recolección mediante encuesta presencial.

Inmediatamente de utilizar los instrumentos, se procedió a calcular los datos con el paquete estadístico del SPSS, a continuación, ser examinados y descifrados mediante cuadros estadísticos con soporte de la bibliografía correspondiente.

3.6. Método de análisis de datos

Para el procesamiento de datos y análisis estadístico se trabajará con el SPSS v.25.0, Jasp, Jampvi, Microsoft Excel 2019 y G power, se realizaron los siguientes procedimientos:

Primero se revisó en forma crítica cada uno de los instrumentos aplicados para verificar si la totalidad de los ítems han sido examinados y se codificó cada evaluación en la cual se apareó con los dos instrumentos de medición y se elaboró la base de datos de acuerdo a la operacionalización de las variables de estudio.

Luego se determinó la validez ítem-test y se procede a calcular la confiabilidad de los instrumentos para la muestra de estudio en la muestra piloto. Además, se utilizó los baremos con la finalidad de poder realizar posteriores análisis por niveles. También, de acuerdo a las dimensiones de cada instrumento usado, se convertirán las puntuaciones a puntajes generales y específicos (39).

Para el análisis descriptivo, se utilizó Microsoft Excel 2019 para lo cual se determinó frecuencias, porcentajes, promedios y desviación estándar para cada variable y sus dimensiones correspondientes, las cuales será presentadas en tablas y gráficos de barras.

Para el análisis correlacional, se utilizó el paquete SPSS v.25.0, para lo cual se procederá a la prueba de normalidad mediante la prueba de Shapiro-will debido que la muestra es menor a 50 elementos (40), para determinar si la repartición de puntajes es paramétrica o no paramétrica, para elegir el estadístico para la prueba de hipótesis, dado que si es paramétrica se maneja el coeficiente de correlación de Pearson, y si es no paramétrica se maneja el Coeficiente de correlación de Spearman. Luego se realizará con G Power el cálculo de Tamaño del efecto y potencia estadística.

3.7. Aspectos éticos

Para poder realizar este trabajo investigativo se solicitó la autorización de la máxima autoridad de la institución, donde se realizó el estudio requiriendo la información de un grupo específico de pacientes gestantes mayores de 27 semanas. Además, en los datos recolectados se omitió el uso de los datos de filiación por lo que se mantuvo la confidencialidad de la información del paciente. Todo en pleno conocimiento de las autoridades del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, cabe señalar que los datos proporcionados por las gestantes que acuden a la consulta externa del hospital, manifestaron que aceptaban la encuesta siempre y cuando hubiese cambios significativos en la atención a este grupo de pacientes (41)

IV. RESULTADOS

Bondad de ajuste

Tabla 1. Prueba de normalidad en puntuaciones en calidad de atención percibida y satisfacción al cliente

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Calidad técnica	,970	45	,280
Calidad humana	,962	45	,143
Entorno	,930	45	,009
Fiabilidad	,823	45	,000
Respuesta	,860	45	,000
Seguridad	,855	45	,000
Empatía	,854	45	,000
Tangible	,871	45	,000

P-valor > α Aceptar H0= Los datos poseen una repartición normal.

P-valor < α Aceptar H1= Los datos No tienen una repartición normal.

Interpretación

En la tabla 1, se dio a conocer la prueba de normalidad de los puntajes obtenidos en calidad de atención y satisfacción al usuario, la cual todas tienen un p-valor de $0.0 < \alpha$ (0.01).; a excepción de la dimensión técnica y humana cuyo p valor $>.05$. Por lo tanto, se debe aplicar un estadígrafo no paramétrico con el propósito de instaurar la correlación de dichas variables del estudio, el cual se utilizó el Rho de Spearman (42)

Análisis Correlacional

Objetivo general:

Establecer la relación entre calidad de atención y satisfacción *en* gestantes del hospital básico Quevedo, 2020

Tabla 2. Analogía entre calidad de atención y satisfacción en gestantes del hospital básico de Quevedo, 2020

		Calidad de atención
Satisfacción al usuario	Rho	,604**
	Sig. (bilateral)	,000
	<i>D</i>	Grande
	N	45

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; d: Tamaño del efecto de Cohen; ** $p < .01$.

Prueba de Hipótesis

HA: Existe relación estadísticamente significativa entre calidad de atención y satisfacción en gestantes del hospital básico Quevedo

Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre calidad de atención y satisfacción en gestantes del hospital básico Quevedo

Si $P < .01$: Se rechaza la hipótesis Nula.

Si $P > .05$: Se acepta la hipótesis Nula.

Interpretación

En la tabla 2, se muestra la prueba de coeficiente de correlación entre *calidad de atención y satisfacción* en gestantes del hospital básico Quevedo, lo cual significa que existe relación directa estadísticamente demostrativa entre calidad de atención y satisfacción al usuario, de tamaño del efecto grande (Rho=,604; $p < .01$);

Objetivo específico 1

Establecer la relación entre la dimensión técnica y las dimensiones de satisfacción al usuario *en gestantes del hospital básico Quevedo, 2020*

Tabla 3. Relación entre dimensión técnica y las dimensiones en satisfacción en gestantes del hospital básico de Quevedo, 2020

Dimensión		Fiabilidad	Respuesta	Seguridad	Empatía	Tangibles
	Rho	,480**	,674**	,534**	,476**	,588**
Dimensión	Sig.	,001	,000	,000	,001	,000
técnica	d	Mediano	Grande	Grande	Mediano	Mediano
	N	45	45	45	45	45

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; d: Tamaño del efecto de Cohen; **p<. 01.

Prueba de Hipótesis

HA: Coexiste relación estadísticamente significativa entre la *dimensión técnica y las dimensiones de satisfacción al usuario en gestantes del hospital básico Quevedo*.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la *dimensión técnica y las dimensiones de satisfacción al usuario en gestantes del hospital básico Quevedo*.

Si $p < .01$: Se rechaza la hipótesis Nula.

Si $p > .05$: Se acepta la hipótesis Nula.

Interpretación

En la tabla 3, en el estudio inferencial de la reciprocidad entre la dimensión técnica y las dimensiones de satisfacción al usuario en gestantes del hospital básico Quevedo, se encontró un p-valor $<.01$, por tanto, se rechaza la hipótesis nula, lo cual representa que existe relación directa estadísticamente entre dimensión técnica y las dimensiones de satisfacción al usuario, relación con tamaño del efecto grande entre Dimensión técnica y las dimensiones Respuesta (Rho=.674; $p <.01$). elementos tangibles (Rho=.588; $p <.01$) y Seguridad (Rho=.534; $p <.01$) y tamaño del efecto mediano en la relación de dimensión técnica con fiabilidad (Rho=.480; $p <.01$) y empatía (Rho=.476; $p <.01$) (43)

Objetivo específico 2

Establecer la relación entre la dimensión humana y las dimensiones de satisfacción al usuario en gestantes del hospital básico Quevedo, 2020

Tabla 4. Relación entre dimensión humana y las dimensiones de satisfacción en gestantes del hospital básico de Quevedo, 2020

Dimensión		Fiabilidad	Respuesta	Seguridad	Empatía	Tangibles
	Rho	,459**	,557**	,462**	,446**	,546**
Dimensión	Sig.	,002	,000	,001	,002	,000
Humana	<i>d</i>	Mediano	Grande	Mediano	Mediano	Grande
	N	45	45	45	45	45

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; d: Tamaño del efecto de Cohen; **p<. 01.

Prueba de Hipótesis

HA: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión humana y las dimensiones de satisfacción al usuario en gestantes del hospital básico Quevedo.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la *dimensión humana y las dimensiones de satisfacción al usuario en gestantes del hospital básico Quevedo.*

Si $p < .01$: Se rechaza la hipótesis Nula.

Si $p > .05$: Se acepta la hipótesis Nula.

Interpretación

En la tabla 4, entre la dimensión humana y las dimensiones de satisfacción al usuario en gestantes del hospital básico Quevedo, se encontró un p-valor <.01, por tanto, se rechaza la hipótesis nula, lo cual representa que existe relación directa estadísticamente entre dimensión humana y las dimensiones de satisfacción al usuario, relación con tamaño del efecto grande entre Dimensión técnica y las dimensiones Respuesta (Rho=,557; $p < .01$). elementos tangibles (Rho=.546; $p < .01$) y tamaño del efecto mediano en la relación de dimensión técnica con fiabilidad (Rho=.459; $p < .01$), empatía (Rho=.446; $p < .01$) y Seguridad (Rho=.462; $p < .01$) (44)

Objetivo específico 3

Establecer la relación entre la dimensión entorno y las dimensiones de satisfacción al usuario en gestantes del hospital básico Quevedo, 2020

Tabla 5. Relación entre dimensión entorno y dimensiones de la satisfacción en gestantes del hospital básico de Quevedo, 2020

Dimensión		Fiabilidad	Respuesta	Seguridad	Empatía	Tangibles
	Rho	,566**	,623**	,597**	,591**	,659**
Dimensión	Sig.	,000	,000	,000	,000	,000
entorno	<i>d</i>	Grande	Grande	Grande	Grande	Grande
	N	45	45	45	45	45

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; d: Tamaño del efecto de Cohen; ** $p < .01$.

Prueba de Hipótesis

HA: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión entorno y las dimensiones de satisfacción al usuario en gestantes del hospital básico Quevedo.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión entorno y las dimensiones de satisfacción al usuario en gestantes del hospital básico Quevedo.

Si $p < .01$: Se rechaza la hipótesis Nula.

Si $p > .05$: Se acepta la hipótesis Nula.

Interpretación

En la tabla 5, en el análisis inferencial de la correlación entre la dimensión entorno y las dimensiones de satisfacción al usuario en gestantes del hospital básico Quevedo, se encontró un p-valor $< .01$, por ende, se rechaza la hipótesis nula, lo cual representa que coexiste relación directa estadísticamente entre dimensión entorno y las dimensiones de satisfacción al usuario, relación con tamaño del efecto grande, lo cual simboliza que a mayor puntaje en entorno, mayor puntaje en las dimensiones de satisfacción al usuario (45)

Objetivo específico 4

Analizar los estadísticos descriptivos de las dimensiones de calidad de atención en gestantes del hospital básico Quevedo, 2020

Tabla 6. Estadísticos descriptivos de las dimensiones de calidad de atención en gestantes del hospital básico de Quevedo, 2020

	M	DE	Min	Max
Dimensión técnica	5.74	0.88	2	7
Dimensión Humana	5.93	0.82	4	7
Entorno	5.88	0.898	3	7

Nota: M: Promedio; DE: Desviación estándar; Min: Puntaje mínimo y Max: Puntaje máximo

Interpretación

En la tabla 6, se observa que, en el análisis descriptivo, la dimensión humana presenta mayor promedio y menor variabilidad (M=.593; DE=.82), seguido de la dimensión entorno (M=.588; DE=.89), y la dimensión técnica presenta menor promedio (M=.574; DE=.88) (46)

Objetivo específico 5

Analizar los estadísticos descriptivos de las dimensiones de satisfacción al usuario en gestantes del hospital básico Quevedo, 2020

Tabla 7. Estadísticos descriptivos de las dimensiones de satisfacción al usuario en gestantes del hospital básico de Quevedo, 2020

	M	DE	Min	Max
Fiabilidad	2.24	0.65	1	3
Respuesta	2.21	0.74	1	3
Seguridad	2.39	0.67	1	3
Empatía	2.42	0.62	1	3
Tangibles	2.34	0.696	1	3

Nota: M: Promedio; DE: Desviación estándar; Min: Puntaje mínimo y Max: Puntaje máximo

Interpretación

En la tabla 7, en el análisis descriptivo de las dimensiones de satisfacción al usuario se aprecia que la dimensión empatía ostenta mayor promedio y menor variabilidad (M=2.42; DE=.62), seguido de la dimensión seguridad (M=2.39; DE=.67), en tanto que las dimensiones con menor promedio son fiabilidad (M=2.24; DE=.65) y respuesta (M=2.21; DE=.74) (47)

V. DISCUSIÓN

Los conceptos de calidad han sufrido grandes cambios, pero al final lo que se le ofrece al usuario es para su completa satisfacción, una gran responsabilidad de parte de los funcionarios públicos que mantienen estrecha relación con los usuarios.

Esta investigación se sitúa a la correlación existente entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario. conocer en qué medida se relaciona o no la calidad del Servicio con la satisfacción del usuario que acude al servicio de Ginecología y Obstetricia en la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

Los resultados se plantean en operación a las percepciones y enunciaciones que argumentan múltiples escritores como soporte técnico para la indagación, los informes principalmente sus conclusiones fortalecen la relación para el debate de efectos del estudio (48)

Como apreciamos en la tabla 2, se demuestra la prueba de coeficiente de correlación entre *calidad de atención y satisfacción* en gestantes del hospital básico Quevedo, lo cual significa que existe relación directa estadísticamente demostrativa entre calidad de atención y satisfacción al cliente, de tamaño del efecto grande ($Rho=-,604$; $p<.01$).

Zeithaml et al. (1988), refiere que la calidad del servicio como la discrepancia entre los discernimientos auténticos por parte de los usuarios del servicio y las perspectivas que tenga sobre éste se habían formado previamente. De tal manera que una usuaria valorará positiva o negativamente la calidad de un servicio que ha obtenido sean inferiores o superiores a las expectativas que tenía.

En cuanto a la Prueba de Hipótesis se muestra la prueba de coeficiente de correlación entre *calidad de atención y satisfacción* en gestantes del hospital básico Quevedo, lo cual significa que existe relación directa estadísticamente significativa entre calidad de atención y satisfacción al cliente, de tamaño del efecto grande ($Rho=-,604$; $p<.01$) (49)

En la tabla 3, en el análisis inferencial de la correlación entre la dimensión

técnica y las dimensiones de satisfacción al usuario en gestantes del hospital básico Quevedo, se encontró un p-valor $<.01$, por tanto, se rechaza la hipótesis nula, lo cual significa que existe relación directa estadísticamente entre dimensión técnica y las dimensiones de satisfacción al usuario, relación con tamaño del efecto grande entre Dimensión técnica y las dimensiones Respuesta ($Rho=.674$; $p<.01$). elementos tangibles ($Rho=.588$; $p<.01$) y Seguridad ($Rho=.534$; $p<.01$) y tamaño del efecto mediano en la relación de dimensión técnica con fiabilidad ($Rho=.480$; $p<.01$) y empatía ($Rho=.476$; $p<.01$).

En la tabla 4, en el análisis inferencial de la correlación entre la dimensión humana y las dimensiones de satisfacción al usuario en gestantes del hospital básico Quevedo, se encontró un p-valor $<.01$, por ende, se rechaza la hipótesis nula, lo cual representa que existe relación directa estadísticamente entre dimensión humana y las dimensiones de satisfacción al usuario, relación con tamaño del efecto grande entre Dimensión técnica y las dimensiones Respuesta ($Rho=.557$; $p<.01$). elementos tangibles ($Rho=.546$; $p<.01$) y tamaño del efecto mediano en la relación de dimensión técnica con fiabilidad ($Rho=.459$; $p<.01$), empatía ($Rho=.446$; $p<.01$) y Seguridad ($Rho=.462$; $p<.01$).

En la tabla 5, en el análisis inferencial de la correlación entre la dimensión entorno y las dimensiones de satisfacción al usuario en gestantes del hospital básico Quevedo, se encontró un p-valor $<.01$, por ende, se rechaza la hipótesis nula, lo cual significa que existe relación directa estadísticamente entre dimensión entorno y las dimensiones de satisfacción al usuario, relación con tamaño del efecto grande, lo cual representa que a mayor puntaje en entorno, mayor puntaje en las dimensiones de satisfacción al usuario (50)

En la tabla 6, se observa que, en el estudio descriptivo, la dimensión humana presenta mayor promedio y menor variabilidad ($M=.593$; $DE=.82$), seguido de la dimensión entorno ($M=.588$; $DE=.89$), y la dimensión técnica presenta menor promedio ($M=.574$; $DE=.88$)

En la tabla 7, en el análisis descriptivo de las dimensiones de satisfacción al usuario se aprecia que la dimensión empatía representa mayor promedio y

menor variabilidad ($M=2.42$; $DE=.62$), seguido de la dimensión seguridad ($M=2.39$; $DE=.67$), en tanto que las dimensiones con menor promedio son fiabilidad ($M=2.24$; $DE=.65$) y respuesta ($M=2.21$; $DE=.74$)

Considero que esta investigación aporta a contribuir a próximas investigaciones, nuevos abordajes, mejorando la calidad, calidez, eficacia y eficiencia del servicio de Ginecología y Obstetricia en el Área de consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

VI. CONCLUSIONES

1. Existe relación estadísticamente significativa directa y tamaño del efecto grande entre calidad de atención y satisfacción en usuarias gestantes de consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo durante el año 2020, ($Rho=-,604$; $p<,01$) permitiendo concluir que, a mejor calidad de atención, se reporta un mayor nivel de satisfacción en las usuarias gestantes.
2. Empleando el análisis inferencial de la correlación entre la dimensión técnica y las dimensiones de satisfacción, se determinó que existe relación directa y estadísticamente significativa entre ambas ($Rho=,674$; $p<,01$). Es decir, que, a mejor calidad en la atención respecto de los conocimientos y aplicaciones técnicas por parte de los profesionales de la salud, mayor es el grado de satisfacción percibido por las usuarias gestantes.
3. Existe relación directa y estadísticamente significativa entre la dimensión humana y las dimensiones de satisfacción al usuario ($p<,01$). Lo que indica que, a medida que los profesionales de la salud se muestran más empáticos al momento de brindar sus servicios, mayor es el grado de satisfacción en las usuarias gestantes.
4. Existe relación directa y estadísticamente significativa entre la dimensión entorno y las dimensiones de satisfacción al usuario, relación con tamaño del efecto grande, lo cual significa que, a mejor calidad de las instalaciones destinadas a brindar servicios de salud, mayor satisfacción percibirán las usuarias gestantes.
5. Por otro lado, respecto de las dimensiones de la calidad de atención a las usuarias gestantes, en la cual se aplicó la escala de Likert, en promedio, la dimensión humana se ubica en torno a ,593 (excelente). Así mismo, se desvían de ,593 en promedio, ,82 unidades de la escala. Es decir, las puntuaciones tienden a ubicarse en torno a valores altos. Con respecto a la dimensión entorno, en promedio, se ubica a ,588 (excelente). Con una desviación de ,89 unidades de la escala. Finalmente, la dimensión técnica presenta un menor promedio ,574 (excelente) pero que está dentro de los valores de elevada aceptación, con una desviación de ,88 unidades de la escala.

6. En lo concerniente a las dimensiones de satisfacción las usuarias gestantes, en la cual se aplicó la escala de Likert, en promedio, la dimensión empatía se ubicó en torno a 2,42 (entre bueno y regular). Así mismo, se desvían, en promedio ,62 unidades de la escala. Es decir, las puntuaciones tienden a ubicarse en torno a valores medios. Con respecto a la dimensión seguridad, en promedio, se ubica a 2,39 (entre bueno y regular). Con una desviación de ,67 unidades de la escala. Finalmente, la dimensión fiabilidad presenta un menor promedio 2,24 (cercano a bueno), con una desviación de ,65 unidades de la escala.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la comunidad científica, desarrollar investigaciones paralelas a este trabajo, partiendo de los hallazgos aquí expuestos, evaluando la posible relación de causalidad entre la calidad de la atención y el grado de satisfacción, con la finalidad de ampliar la capacidad explicativa de los resultados. Para ello, se recomienda el uso de los instrumentos que fueron empleados en esta investigación, en razón de su fiabilidad y validez demostrada.
2. Adicional, se recomienda a los docentes investigadores, e investigadores interesados en general, avanzar en el estudio de otras posibles variables relacionadas con la satisfacción, en función de lo que establece la teoría y las evidencias empíricas en el estado del arte existente sobre la temática. De ahí, se podrán tener resultados que refuercen este estudio, y se establezcan resultados generalizados.
3. Así también, se sugiere al personal encargado de la administración del Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo, tomar los resultados de este estudio, sobre todo, en lo que respecta al grado de satisfacción mostrado por las usuarias gestantes, que osciló entre bueno y regular, con la finalidad de evaluar qué causas estarían relacionadas con tal insatisfacción, habiendo mostrado la calidad en la atención niveles excelentes.
4. Por último, se recomienda al personal de salud del área de servicios de Ginecología y Obstetricia del área de consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo, mantener su predisposición y calidad en la atención hasta ahora expuesta, y en la medida de lo posible, mejorar sus servicios con objeto de aumentar los niveles de satisfacción hasta ahora reportados en este trabajo.

REFERENCIAS

1. González D, Corral J. Definición del rol de las parteras en el sistema nacional de salud del Ecuador. [Online]. 2015.
2. Martínez-Mollá T, Ruiz CS, González JS, Sánchez-Peralvo M, Méndez-Pérez G. Toma decisiones del padre en la realización del parto en el domicilio. Revista investigación y educación en enfermería. 2015
3. 4. Izquierdo S. Políticas públicas para el logro de los Objetivos del Desarrollo del Milenio. [Online]. 2016
4. Treacy L, Sagbakken M. Exploration of perceptions and decision-making processes related to childbirth in rural Sierra Leone. National Center for Biotechnology Information. 2015
5. Chirivoga D, Silva J, Moreira J. Estándares e indicadores para el monitoreo de la atención del parto culturalmente adecuado. Ministerio de Salud pública del Ecuador. 2016
6. Senplades. Agenda Regional de Población y Desarrollo después del 2014 en Ecuador. 1st ed. Dirección de Métodos Ael, editor. Quito: ISBN 9789942075543; 2013.
7. Ojeda N. Matrimonio y unión libre en la percepción de adolescentes mexicanos radicados en Tijuana. Revista Papeles de Población. 2019
8. Quiroz G. Las nupcias caen mientras la unión libre y el divorcio crecen entre los 15 y 29 años. El Comercio. [citado 23 de abril de 2015] [Internet]. Disponible en: <http://www.elcomercio.com/datos/matrimonio-unionlibre-divorcio-ecuador-codigocivil.html>
9. Ecuador, INEC. Más de 122 mil madres en el país son adolescentes. [Online]. [cited 2016 Junio 21].
10. Mas - Pons R. Satisfacción de las mujeres con la experiencia del parto: validación de la Mackey Satisfaction Childbirth Rating Scale. Revista Gaceta Sanitaria. 2016;26(3).
11. Fernandez Medina IM. Alternativas analgésicas al dolor de parto. Revista de Enfermería Global. 2016;13(33).
12. Rocha Pereira R, Franco SC, Baldín N. El dolor y el protagonismo de la mujer en el parto. Revista Bras Anesthesiol. 2016;61(3).

13. Pigin P E. Una experiencia de acompañamiento con doula a adolescentes en trabajo de parto. Revista chilena de obstetricia y ginecología. 2018;73.
14. Vela Corral GdP. Percepción de la paciente sobre la atención del parto humanizado en el Servicio de Centro Obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal durante el periodo marzo-abril de 2015. [Online]. 2015
15. Atencia, K. (2013). Mejoramiento de la Calidad de Atención a los Usuarios de los Servicios de Salud del Patronato Provincial de Pichincha, Quito 2013. (Tesis de Postgrado). Universidad Técnica Particular de Loja. Quito, Ecuador. Obtenido de <http://docplayer.es/14365331-Universidad-tecnica-particular-de-loja-area-biologica.html>
16. Anónimo. (2015b). Atención prenatal. Obtenido de Wikipedia: https://es.wikipedia.org/wiki/Atenci%C3%B3n_prenatal
17. Anónimo. (2015a). Cuidado Prenatal. Obtenido de Medline Plus: <https://medlineplus.gov/spanish/prenatalcare.html>
18. Anónimo. (2015). Cuidados prenatales para madres de mayor de edad. Obtenido de Guía Infantil.com: <http://www.guiainfantil.com/salud/embarazo/madremayor/cuidadosesp.htm>
19. Anónimo. (2014). Control Prenatal. Obtenido de Factores de Riesgos: <http://telemedicinakaritopalacio.weebly.com/factores-de-riesgos.html>
20. Delgado A, López LA, Luna JD. Influencia del modelo organizativo en la satisfacción de los usuarios. Aten Primaria 2015
21. Mira J, Aranaz J. La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. Med Clin (Barc). 2015
22. Bernhart M, Wiadnyana I, Wihardjo H, Pohan I. Patient satisfaction in developing countries. Soc Sci Med 2015
23. Carr-Hill R. The measurement of patient satisfaction. J Public Health Med. 2016
24. Williams B. Patient satisfaction: a valid concept? Soc Sci Med. 2016
25. Grogan S, Conner M, Norman P, Willits D, Porter I. Validation of a questionnaire measuring patient satisfaction with general practitioner services. Qual Health Care. 2016
26. Duff L, Lamping D, Ahmed L. Evaluating satisfaction with maternity care in women from minority ethnic communities: development and validation of a Sylheti questionnaire. Int J Qual Health Care. 2015

27. Steine S, Finset A, Laerum E. A new, brief questionnaire (PEQ) developed in primary health care for measuring patients' experience interaction, emotion and consultation outcome. *Fam Pract.* 2017
28. Lafond A. Improving the quality of investment in health: lessons on sustainability. *Health Policy Plan.* 2015
29. Hjortdahl P, Laerum E. Continuity of care in general practice: effect on patient satisfaction. *Br Med J* 2017
30. Hall J, Dornan M. Patient sociodemographic characteristics as predictors of satisfaction with medical care: a meta-analysis. *Soc Sci Med* 2016.
31. Márquez Peiró JF, Pérez Peiró C. Evaluación de la satisfacción y de la insatisfacción de pacientes atendidos en la unidad de atención farmacéutica a pacientes externos. *Farm Hosp.* 2018; 32(2):71-6.
32. Mans Pons R, Barona Vilar C, Carreguí Vilar S, Ibáñez Gil N, Margaix Contestad L, Escribar Agüir V. Satisfacción de las mujeres con la experiencia de parto: validación de la Mackey Satisfaction Childbirth Rating Scale. *Gac Sanit.* 2016; 26(3):236-42.
33. Fernández Raigada RI, Fernández Feito A. Satisfacción materna con el parto y el puerperio relacionada con la atención hospitalaria. *Rev Paraninfo [internet].* 2016
34. Vena M, Revolo Sánchez M. Satisfacción de las gestantes con el actual programa de embarazo. Expectativas sobre un parto menos medicalizado. *Med fam Andal* 2016; 3:273-85.
35. Díaz Sáez J, Catalán Matamoros D, Fernández Martínez MM, Granados Gámez G. La comunicación y la satisfacción de las primíparas en un servicio público de salud. *Gac Sanit [internet].* 2016
36. Ramón Arbués E, Juárez Vela R, Martínez Abadía Blanca, Martín Gomez S. Satisfacción materna con la experiencia del parto. *Metas Enferm [internet].* 2015.
37. Esquivel Príncipe PJ, Solís Villanueva AN. Satisfacción de las madres con el cuidado obstétrico durante el parto y puerperio, maternidad de María. In *Crescendo. Ciencias de la Salud.* 2015; 2(1):333-41.

38. Giraldo Montoya DI, González Mazuelos EM, Henao López CP. Experiencias de las mujeres durante el trabajo de parto y parto. *Av. enferm.* 2015; 33(2):271-81.
39. García Puga JA, Medina Ortiz SG. Factores asociados a la satisfacción materna con la experiencia del nacimiento de su hijo. *Bol Clin Hosp Infant Edo Son.* 2019; 26(1).
40. Lilliefors, H. W. (1967). On the Kolmogorov-Smirnov test for normality with mean and variance unknown. *Journal of the American statistical Association*, 62(318), 399-402.
41. Parreño, Á. (2016). Metodología de investigación en salud. Riobamba: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.
42. Pérez, C., Ortega, I., Ocana, R., & Martín, J. (2017). Análisis de la eficiencia técnica en los hospitales del Sistema Nacional de Salud español. *Gaceta Sanitaria*, 31(2), 108-115. Obtenido de <https://www.scielosp.org/pdf/gs/2017.v31n2/108-115/es>
43. Pinzón, M. (2016). Medición de eficiencia técnica relativa en hospitales públicos de baja complejidad mediante la metodología Data Envelopment Analysis (DEA). Obtenido de <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Estudios%20Economicos/245.pdf>
44. Reátegui, C. (2018). El análisis del costo de referencia de pacientes de la red asistencial de EsSalud Loreto a la ciudad de Lima, durante el periodo 2011-2015. Repositorio de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. Recuperado de http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5642/Carlos_Tesis_Maestria_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
45. Red Hospital Clínico Universidad de Chile. (2018). <https://www.redclinica.cl/plantilla/especialidades/ginecologia-y-obstetricia.aspx>. Obtenido de <https://www.redclinica.cl/plantilla/especialidades/ginecologia-y-obstetricia.aspx>
46. Reyes, P. (2016). Factores de riesgo obstétrico en embarazadas que acuden al Hospital Delfina Torres de Esmeraldas. Repositorio de Universidad Católica del Ecuador.

47. Roche. (2018). Preeclampsia. Obtenido de http://www.roche.es/Diagnostics/Productos/diagnostico_por_patologias/Preeclampsia.html
48. E., Ormeño, H., Delgado, M., Lui, C., Valdés, R., & Durán, L. (2016). Análisis de los determinantes de la eficiencia hospitalaria: el caso de Chile. *Revista médica de Chile*, 141(4), 457-463.
49. Sedano, M., Sedano, C., & Sedano, R. (2016). Reseña histórica e hitos de la obstetricia. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 25(6)
50. Seijas, A., & Iglesias, G. (2019). Medida de la eficiencia técnica en los hospitales públicos gallegos. *Revista Galega de Economía*(18).

ANEXOS

Anexo 2. Matriz de consistencia

PROBLEMAS	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	MÉTODO	
Problema General	Hipótesis General	Objetivo General	Independiente:	Técnica	Competencia técnica clínicas	Tipo de Investigación: Investigación Cuantitativa, con finalidad básica, alcance descriptivo. Diseño de Investigación: No experimental, tipo trasversal descriptivo. Población: 100 usuarias externas atendidas en la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Ecuador, 2020 Muestra: Aplicación formula estadística: 100 Usuaris Muestreo: Censal	
¿Cuál es la calidad de atención que se oferta a las gestantes mayor a 27 semanas de la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Ecuador, 2020?	Relación entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de las usuarias externas atendidas en la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Ecuador, 2020	Determinar la calidad de atención que se oferta a las gestantes mayor a 27 semanas de la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Ecuador, 2020	Calidad de atención		Prevención de infecciones		
Problemas Específicos 1) ¿Cuáles son las características sociodemográficas y clínicas de las usuarias externas atendidas en la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Ecuador, 2020? 2) ¿Cómo es la calidad en sus subdimensiones (fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangibles) según	Hipótesis Específicas	1) Describir las características sociodemográficas y clínicas de las usuarias externas atendidas en la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Ecuador, 2020	Dependiente Satisfacción de usuarias	Humana	Relación paciente-médico		
							Información al usuario
					Del entorno		Gestión de apoyo
				Fiabilidad	Porcentaje de usuarias que perciben la efectividad		
				Capacidad de respuesta	Porcentaje de usuarias atendidas oportunamente		
				Aspectos tangibles	Porcentaje de la valoración de los usuarios sobre aspecto del personal y estructuras del servicio de hospitalización de Gineco-Obstetricia		

<p>expectativas de la usuaria externa atendidas en la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Ecuador, 2020?</p>	<p>de Jesús, Ecuador, 2020</p> <p>2) Relación entre la calidad de atención humana y el nivel de satisfacción en la atención</p>	<p>subdimensiones (fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangibles) según expectativas de la usuaria externa atendidas en la consulta externa del Hospital Sagrado</p>	<p>Seguridad</p>	<p>Porcentaje de eficiencia profesional percibida</p>	<p>Técnica: Encuesta,</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>
--	---	--	------------------	---	--

<p>3) ¿Cómo es la calidad en sus subdimensiones (fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangibles) según perspectiva de la usuaria externa atendidas en la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Ecuador, 2020?</p>	<p>percibida por las usuarias externas atendidas en la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Ecuador, 2020</p> <p>3) Relación entre la calidad de atención del entorno y el nivel de satisfacción percibida por las usuarias externas atendidas en la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Ecuador, 2020</p>	<p>Corazón de Jesús, Ecuador, 2020</p> <p>3) Evaluar la calidad en sus subdimensiones (fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangibles) según perspectiva de la usuaria externa atendidas en la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Ecuador, 2020</p>		<p>Empatía</p>	<p>Porcentaje de respeto del trabajo del profesional médico gineco-obstétrico</p>	
--	---	---	--	----------------	---	--

Anexo 3. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Dimensión	Indicador	Ítem	Nivel
Calidad de la atención	1. Técnica	1.1. Competencia técnica clínicas	Item 1 – 3	Nominal dicotómica (Excelente / Buena / Regular / Malo)
	2. Humana	1.2. Prevención de infecciones	Item 4- -6	
	3. Del entorno	2.1. Relación paciente-médico	Item 7 – 9	
		2.2. Información al usuario	Item 10- 12	
		3.1. Gestión del entorno	Item 13 – 15	
Satisfacción del usuario	1. Fiabilidad	1. Porcentaje de usuarias que perciben la efectividad	Ítem 1 – 3	Likert de 3 puntos (Altamente satisfecho / Medianamente Satisfecho / Baja Satisfacción)
	2. Capacidad de respuesta	2. Porcentaje de usuarias atendidas oportunamente	Ítem 4 – 5-	
		3. Aspectos tangibles	3. Porcentaje de la valoración de los usuarios sobre aspecto del personal y estructuras del servicio de hospitalización de Gineco-Obstetricia	
	4. Seguridad	4. Porcentaje de eficiencia profesional percibida	Ítem 6 – 8	
	5. Empatía	5. Porcentaje de respeto del trabajo del profesional médico gineco-obstétrico	Ítem 9 – 11	

Anexo 4. Formato de encuesta

El presente cuestionario tiene como finalidad de medir la calidad de atención de área gineco-obstétrica y la calidad de la atención. La información recolectada en la misma será utilizada únicamente con fines académicos e investigativos. Se guardará la confidencialidad de la información

	Excelente	Buena	Regular	Malo
1. El tiempo que esperó para que la atendieran fue adecuado				
2. La realización de exámenes y procedimientos que le aplicaron tuvieron una duración adecuada				
3. El hospital cuenta con suficientes equipos técnicos, insumo y medicinas				
4. Las instalaciones estaban en buen estado y aseadas				
5. Los servicios y unidades del hospital estaban señalizados claramente				
6. Su atención e intervenciones se realizaron en la fecha y horario programados				
7. El personal del centro médico la trato con calidez, respeto y se mostró preocupado por su bienestar				
8. La confianza del personal del centro médico le dio seguridad en lo que hacia				
9. El medico la examino adecuadamente y respondió todas sus dudas con palabras que usted entendió				
10. El medico/obstetra se encontraba disponible para su atención				
11. El medico notifico cuando tuvo algún retraso o no pudo asistir				
12. El personal le explico los procedimientos que				

realizarían				
13. Respetaron su privacidad en el centro médico				
14. Le proporcionaron información clara				
15. Los tramites y papeleo fueron rápidos, eficientes y sin errores				

Califique con una puntuación del 1 a 3 de acuerdo a su satisfacción con los siguientes factores	Altamente satisfecho	Medianamente satisfecho	Baja satisfacción
1. Recibir seguimiento por parte del médico/obstetra			
2. Comprensión de las explicaciones del médico/obstetra sobre su estado de salud.			
3. Proporción de información sobre cuidados posteriores			
4. Rapidez en los tramites de su atención			
5. Rapidez en los resultados de los exámenes			
6. Interés de los médicos en mejorar su salud			
7. Higiene de las instalaciones			
8. Mejoría en el estado de salud después de recibir el servicio			
9. Respeto de privacidad			
10. Trato amable y respetuosos por parte del personal del centro médico			
11. Interés en solucionar problemas por parte de las enfermeras			
12. Instalaciones cómodas.			
13. Servicios higiénicos limpios			
14. Equipos en adecuado funcionamiento			
15. Presencia de materiales necesarios para la atención			

Anexo 5. EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento” **Cuestionario de calidad de atención y de satisfacción de servicio**”

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa **Evaluación y aprendizaje de Docencia Universitaria**, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

NOMBRE DEL JUEZ:	KAREN GABRIELA MACIAS SANCHEZ		
Grado profesional:	Maestría	(x)
	Doctor	()	
Área de Formación académica:	Clínica	(x)	Educativa ()
		()	Organizacional ()
	Social		
Áreas de experiencia profesional:	MAGISTER EN GERENCIA HOSPITALARIA		
Institución donde labora:	HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS		
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años	()	
	Más de 5 años	(x)	
Experiencia en Investigación:			

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN

Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DE LA ESCALA DE CALIDAD DE ATENCIÓN Y DESATISFACCIÓN DE SERVICIO

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de calidad de atención y de satisfacción de servicio
Autor:	Merelo, Gabriel (2020)
Procedencia:	Ecuador
Adaptación en español	N/A
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	15 minutos.
Ámbito de aplicación:	Mujeres gestantes.
Significación:	Consta de 30 ítems repartidos en 2 secciones,” Sección 1 (15 ítems) medidos en una escala Likert de 4 puntos donde 1 corresponde a “Excelente”, 2 “Buena”, 3 “Regular” y 4 “Malo”. Sección 2 (15 ítems) medidos en una escala Likert de 3 puntos en el que 1 corresponde a “Altamente Satisfecho”, 2 “Medianamente Satisfecho” y 3 “Baja Satisfacción”.

4. SOPORTE TEÓRICO

Escala/área	Sub escala (dimensiones)	Definición
Variable 1: Calidad de atención	Técnica	Se refiere a la capacidad y eficiencia de los aspectos de salud, esto considera el conocimiento de los profesionales médicos, el funcionamiento de los equipos y el abastecimiento de insumo y medicamentos.
	Humana	se refiere al nivel de empatía expresada por el personal médico, administrativo, y asistencial del hospital. Considera los aspectos emocionales y de soporte que recibe el paciente.
	Del ambiente	se refiere al estado de las instalaciones y a la infraestructura, su comodidad, higiene, señalización entre otras.
Variable 2: Satisfacción de las usuarias	Fiabilidad	Se refiere al grado en que los pacientes conocen el tipo de servicio que recibirán, así como sus resultados
	Capacidad de respuesta	se refiere al grado en que el servicio se encuentra disponible en el momento y tiempo que el cliente lo requiere. Esta dimensión abarca factores como los tiempos de espera de atención, entrega de resultados y duración de intervenciones.
	Aspectos tangibles	Esta dimensión se enfoca más en la perspectiva técnica dado que evalúa los resultados de la atención en base a los recursos observados utilizados durante la atención y la evolución de su cuadro de salud.
	Seguridad	Se refiere al grado de confianza del paciente en que el servicio proporcionado se está efectuando de manera Adecuada
	Empatía	Se refiere al grado en que el paciente percibió una conexión con el personal que proporciono el servicio

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento el cuestionario de Resiliencia, elaborado por Wagnild, G. Young. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, decir, sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

- Dimensiones: Técnica

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel calidad técnica del servicio del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Competencia técnica clínicas	1. El tiempo que esperó para que la atendieran fue adecuado	4	4	4	4	4	
	2. La realización de exámenes y procedimientos que le aplicaron tuvieron una duración adecuada	4	4	4	4	4	
	3. El hospital cuenta con suficientes equipos técnicos, insumo y medicinas	4	4	4	4	4	
Prevención de infecciones	4. Las instalaciones estaban en buen estado y aseadas	4	4	4	4	4	
	5. Los servicios y unidades del hospital estaban señalizados claramente	4	4	4	4	4	
	6. Su atención e intervenciones se realizaron en la fecha y horario programados	4	4	4	4	4	

- **Dimensiones:** Humana

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel calidad del recurso humano del servicio del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADO R Y EL ITEM		
Relación paciente-médico	7. El personal del centro médico la trato con calidez, respeto y se mostró preocupado por su bienestar	4	4	4	4	4	
	8. La confianza del personal del centro médico le dio seguridad en lo que hacia	4	4	4	4	4	
	9. El medico la examino adecuadamente y respondió todas sus dudas con palabras que usted entendió	4	4	4	4	4	
Información al usuario	10. El medico/obstetra se encontraba disponible para su atención	4	4	4	4	4	
	11. El medico notifico cuando tuvo algún retraso o no pudo asistir	4	4	4	4	4	

12. El personal le explico los procedimientos que realizarían	4	4	4	4	4	
---	---	---	---	---	---	--

- **Dimensiones:** Del entorno

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel calidad del entorno del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		
Gestión del entorno	13. Respetaron su privacidad en el centro médico	4	4	4	4	4	
	14. Le proporcionaron información clara	4	4	4	4	4	
	15. Los tramites y papeleo fueron rápidos, eficientes y sin errores	4	4	4	4	4	

- **Dimensiones:** Fiabilidad

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel fiabilidad del servicio del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Fiabilidad	1. Recibir seguimiento por parte del médico/obstetra	4	4	4	4	4	
	2. Comprensión de las explicaciones del médico/obstetra sobre su estado de salud.	4	4	4	4	4	
	3. Proporción de información sobre cuidados posteriores	4	4	4	4	4	

- **Dimensiones:** Capacidad de respuesta

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel capacidad de respuesta del servicio del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		
Capacidad de respuesta	4. Rapidez en los tramites de su atención	4	4	4	4	4	
	5. Rapidez en los resultados de los exámenes	4	4	4	4	4	

- **Dimensiones:** Seguridad

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel Seguridad del servicio del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Seguridad	6. Interés de los médicos en mejorar su salud	4	4	4	4	4	
	7. Higiene de las instalaciones	4	4	4	4	4	
	8. Mejoría en el estado de salud después de recibir el servicio	4	4	4	4	4	

- Dimensiones: Empatía

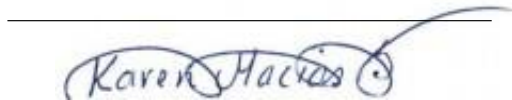
Objetivo de la dimensión: Medir el nivel Empatía del personal que provee el servicio del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		
Empatía	9. Respeto de privacidad	4	4	4	4	4	
	10. Trato amable y respetuosos por parte del personal del centro médico	4	4	4	4	4	
	11. Interés en solucionar problemas por parte de las enfermeras	4	4	4	4	4	

- **Dimensiones:** Aspectos Tangibles

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel aspectos tangibles al recibir servicios del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Aspectos tangibles	12. Instalaciones cómodas.	4	4	4	4	4	
	13. Servicios higiénicos limpios	4	4	4	4	4	
	14. Equipos en adecuado funcionamiento	4	4	4	4	4	
	15. Presencia de materiales necesarios para la atención	4	4	4	4	4	



FIRMA DEL JUEZ

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento” **Cuestionario de calidad de atención y de satisfacción de servicio**”

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa **Evaluación y aprendizaje de Docencia Universitaria**, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

3. DATOS GENERALES DEL JUEZ

NOMBRE DEL JUEZ:	MERCEDES KATTY JUNCO ALVARADO		
Grado profesional:	Maestría	(x)	
	Doctor	()	
		()	
Área de Formación académica:	Clínica	(x)	Educativa ()
		()	Organizacional ()
	Social		
Áreas de experiencia profesional:	MAGISTER EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD		
Institución donde labora:	HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS		
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años	()	
	Más de 5 años	(x)	
Experiencia en Investigación:			

4. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN

Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

4. DATOS DE LA ESCALA DE CALIDAD DE ATENCIÓN Y DE SATISFACCIÓN DE SERVICIO

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de calidad de atención y de satisfacción de servicio
Autor:	Merelo, Gabriel (2020)
Procedencia:	Ecuador
Adaptación en español	N/A
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	15 minutos.
Ámbito de aplicación:	Mujeres gestantes.
Significación:	Consta de 30 ítems repartidos en 2 secciones, Sección 1 (15 ítems) medidos en una escala Likert de 4 puntos donde 1 corresponde a “Excelente”, 2 “Buena”, 3 “Regular” y 4 “Malo”. Sección 2 (15 ítems) medidos en una escala Likert de 3 puntos en el que 1 corresponde a “Altamente Satisfecho”, 2 “Medianamente Satisfecho” y 3 “Baja Satisfacción”.

5. SOPORTE TEÓRICO

Escala/área	Sub escala (dimensiones)	Definición
-------------	-----------------------------	------------

<p>Variable 1: Calidad de atención</p>	<p>Técnica</p>	<p>se refiere a la capacidad y eficiencia de los aspectos de salud, esto considera el conocimiento de los profesionales médicos, el funcionamiento de los equipos y el abastecimiento de insumo y medicamentos.</p>
---	----------------	---

	Humana	se refiere al nivel de empatía expresada por el personal médico, administrativo, y asistencial del hospital. Considera los aspectos emocionales y de soporte que recibe el paciente.
	Del ambiente	se refiere al estado de las instalaciones y a la infraestructura, su comodidad, higiene, señalización entre otras.
Variable 2: Satisfacción de las usuarias	Fiabilidad	Se refiere al grado en que los pacientes conocen el tipo de servicio que recibirán, así como sus resultados
	Capacidad de respuesta	se refiere al grado en que el servicio se encuentra disponible en el momento y tiempo que el cliente lo requiere. Esta dimensión abarca factores como los tiempos de espera de atención, entrega de resultados y duración de intervenciones.
	Aspectos tangibles	Esta dimensión se enfoca más en la perspectiva técnica dado que evalúa los resultados de la atención en base a los recursos observados utilizados durante la atención y la evolución de su cuadro de salud.
	Seguridad	Se refiere al grado de confianza del paciente en que el servicio proporcionado se está efectuando de manera adecuada
	Empatía	Se refiere al grado en que el paciente percibió una conexión con el personal que proporciono el servicio

6. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento el cuestionario de Resiliencia, elaborado por Wagnild, G. Young. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	2. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel

3. Moderado nivel
4. Alto nivel

- Dimensiones: Técnica

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel calidad técnica del servicio del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		
Competencia técnica clínicas	1. El tiempo que esperó para que la atendieran fue adecuado	4	4	4	4	4	
	2. La realización de exámenes y procedimientos que le aplicaron tuvieron una duración adecuada	4	4	4	4	4	
	3. El hospital cuenta con suficientes equipos técnicos, insumo y medicinas	4	4	4	4	4	
Prevención de infecciones	4. Las instalaciones estaban en buen estado y aseadas	4	4	4	4	4	
	5. Los servicios y unidades del hospital estaban señalizados claramente	4	4	4	4	4	
	6. Su atención e intervenciones se realizaron en la fecha y horario programados	4	4	4	4	4	

- **Dimensiones:** Humana

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel calidad del recurso humano del servicio del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADO R Y EL ITEM		
Relación paciente-médico	7. El personal del centro médico la trato con calidez, respeto y se mostró preocupado por su bienestar	4	4	4	4	4	
	8. La confianza del personal del centro médico le dio seguridad en lo que hacia	4	4	4	4	4	
	9. El medico la examino adecuadamente y respondió todas sus dudas con palabras que usted entendió	4	4	4	4	4	
Información al usuario	10. El medico/obstetra se encontraba disponible para su atención	4	4	4	4	4	
	11. El medico notifico cuando tuvo algún retraso o no pudo asistir	4	4	4	4	4	

12. El personal le explico los procedimientos que realizarían	4	4	4	4	4	
---	---	---	---	---	---	--

- **Dimensiones:** Del entorno

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel calidad del entorno del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		
Gestión del entorno	13. Respetaron su privacidad en el centro médico	4	4	4	4	4	
	14. Le proporcionaron información clara	4	4	4	4	4	
	15. Los tramites y papeleo fueron rápidos, eficientes y sin errores	4	4	4	4	4	

- **Dimensiones:** Fiabilidad

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel fiabilidad del servicio del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		
Fiabilidad	1. Recibir seguimiento por parte del médico/obstetra	4	4	4	4	4	
	2. Comprensión de las explicaciones del médico/obstetra sobre su estado de salud.	4	4	4	4	4	
	3. Proporción de información sobre cuidados posteriores	4	4	4	4	4	

- **Dimensiones:** Capacidad de respuesta

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel capacidad de respuesta del servicio del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Capacidad de respuesta	4. Rapidez en los tramites de su atención	4	4	4	4	4	
	5. Rapidez en los resultados de los exámenes	4	4	4	4	4	

- **Dimensiones:** Seguridad

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel Seguridad del servicio del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Seguridad	6. Interés de los médicos en mejorar su salud	4	4	4	4	4	
	7. Higiene de las instalaciones	4	4	4	4	4	
	8. Mejoría en el estado de salud después de recibir el servicio	4	4	4	4	4	

- **Dimensiones:** Empatía

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel Empatía del personal que provee el servicio del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Empatía	9. Respeto de privacidad	4	4	4	4	4	
	10. Trato amable y respetuosos por parte del personal del centro médico	4	4	4	4	4	
	11. Interés en solucionar problemas por parte de las enfermeras	4	4	4	4	4	

- **Dimensiones:** Aspectos Tangibles

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel aspectos tangibles al recibir servicios del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Aspectos tangibles	12. Instalaciones cómodas.	4	4	4	4	4	
	13. Servicios higiénicos limpios	4	4	4	4	4	
	14. Equipos en adecuado funcionamiento	4	4	4	4	4	
	15. Presencia de materiales necesarios para la atención	4	4	4	4	4	



FIRMA DEL JUEZ

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento” **Cuestionario de calidad de atención y de satisfacción de servicio**”

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa **Evaluación y aprendizaje de Docencia Universitaria**, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

5. DATOS GENERALES DEL JUEZ

NOMBRE DEL JUEZ:	GREY MARILU ANDRADE TACURI		
Grado profesional:	Maestría	(x)
	Doctor	()	()
Área de Formación académica:	Clínica	(x)	Educativa ()
		()	a Organizacional ()
	Social		
Áreas de experiencia profesional:	MAGISTER EN ENFERMERIA QUIRÚRGICA		
Institución donde labora:	HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS		
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años	()	
Experiencia en Investigación:	Más de 5 años	(x)	

6. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN

Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

5. DATOS DE LA ESCALA DE CALIDAD DE ATENCIÓN Y DE SATISFACCIÓN DE SERVICIO

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de calidad de atención y de satisfacción de servicio
Autor:	Merelo, Gabriel (2020)
Procedencia:	Ecuador
Adaptación en español	N/A
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	15 minutos.
Ámbito de aplicación:	Mujeres gestantes.
Significación:	Consta de 30 ítems repartidos en 2 secciones, Sección 1 (15 ítems) medidos en una escala Likert de 4 puntos donde 1 corresponde a “Excelente”, 2 “Buena”, 3 “Regular” y 4 “Malo”. Sección 2 (15 ítems) medidos en una escala Likert de 3 puntos en el que 1 corresponde a “Altamente Satisfecho”, 2 “Medianamente Satisfecho” y 3 “Baja Satisfacción”.

7. SOPORTE TEÓRICO

Escala/área	Sub escala (dimensiones)	Definición
Variable 1: Calidad de atención	Técnica	se refiere a la capacidad y eficiencia de los aspectos de salud, esto considera el conocimiento de los profesionales médicos, el funcionamiento de los equipos y el abastecimiento de insumo y medicamentos.

	Humana	se refiere al nivel de empatía expresada por el personal médico, administrativo, y asistencial del hospital. Considera los aspectos emocionales y de soporte que recibe el paciente.
	Del ambiente	se refiere al estado de las instalaciones y a la infraestructura, su comodidad, higiene, señalización entre otras.
Variable 2: Satisfacción de las usuarias	Fiabilidad	Se refiere al grado en que los pacientes conocen el tipo de servicio que recibirán, así como sus resultados
	Capacidad de respuesta	se refiere al grado en que el servicio se encuentra disponible en el momento y tiempo que el cliente lo requiere. Esta dimensión abarca factores como los tiempos de espera de atención, entrega de resultados y duración de intervenciones.
	Aspectos tangibles	Esta dimensión se enfoca más en la perspectiva técnica dado que evalúa los resultados de la atención en base a los recursos observados utilizados durante la atención y la evolución de su cuadro de salud.
	Seguridad	Se refiere al grado de confianza del paciente en que el servicio proporcionado se está efectuando de manera adecuada
	Empatía	Se refiere al grado en que el paciente percibió una conexión con el personal que proporciono el servicio

8. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento el cuestionario de Resiliencia, elaborado por Wagnild, G. Young. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	3. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel

3. Moderado nivel
4. Alto nivel

- Dimensiones: Técnica

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel calidad técnica del servicio del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		
Competencia técnica clínicas	1. El tiempo que esperó para que la atendieran fue adecuado	4	4	4	4	4	
	2. La realización de exámenes y procedimientos que le aplicaron tuvieron una duración adecuada	4	4	4	4	4	
	3. El hospital cuenta con suficientes equipos técnicos, insumo y medicinas	4	4	4	4	4	
Prevención de infecciones	4. Las instalaciones estaban en buen estado y aseadas	4	4	4	4	4	
	5. Los servicios y unidades del hospital estaban señalizados claramente	4	4	4	4	4	
	6. Su atención e intervenciones se realizaron en la fecha y horario programados	4	4	4	4	4	

- **Dimensiones:** Humana

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel calidad del recurso humano del servicio del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADO R Y EL ITEM		
Relación paciente-médico	7. El personal del centro médico la trato con calidez, respeto y se mostró preocupado por su bienestar	4	4	4	4	4	
	8. La confianza del personal del centro médico le dio seguridad en lo que hacia	4	4	4	4	4	
	9. El medico la examino adecuadamente y respondió todas sus dudas con palabras que usted entendió	4	4	4	4	4	
Información al usuario	10. El medico/obstetra se encontraba disponible para su atención	4	4	4	4	4	
	11. El medico notifico cuando tuvo algún retraso o no pudo asistir	4	4	4	4	4	

12. El personal le explico los procedimientos que realizarían	4	4	4	4	4	
---	---	---	---	---	---	--

- **Dimensiones:** Del entorno

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel calidad del entorno del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		
Gestión del entorno	13. Respetaron su privacidad en el centro médico	4	4	4	4	4	
	14. Le proporcionaron información clara	4	4	4	4	4	
	15. Los tramites y papeleo fueron rápidos, eficientes y sin errores	4	4	4	4	4	

- **Dimensiones:** Fiabilidad

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel fiabilidad del servicio del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Fiabilidad	1. Recibir seguimiento por parte del médico/obstetra	4	4	4	4	4	
	2. Comprensión de las explicaciones del médico/obstetra sobre su estado de salud.	4	4	4	4	4	
	3. Proporción de información sobre cuidados posteriores	4	4	4	4	4	

- **Dimensiones:** Capacidad de respuesta

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel capacidad de respuesta del servicio del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		
Capacidad de respuesta	4. Rapidez en los tramites de su atención	4	4	4	4	4	
	5. Rapidez en los resultados de los exámenes	4	4	4	4	4	

- **Dimensiones:** Seguridad

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel Seguridad del servicio del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Seguridad	6. Interés de los médicos en mejorar su salud	4	4	4	4	4	
	7. Higiene de las instalaciones	4	4	4	4	4	
	8. Mejoría en el estado de salud después de recibir el servicio	4	4	4	4	4	

- **Dimensiones:** Empatía

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel Empatía del personal que provee el servicio del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Empatía	9. Respeto de privacidad	4	4	4	4	4	
	10. Trato amable y respetuosos por parte del personal del centro médico	4	4	4	4	4	
	11. Interés en solucionar problemas por parte de las enfermeras	4	4	4	4	4	

- **Dimensiones:** Aspectos Tangibles

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel aspectos tangibles al recibir servicios del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Aspectos tangibles	12. Instalaciones cómodas.	4	4	4	4	4	
	13. Servicios higiénicos limpios	4	4	4	4	4	
	14. Equipos en adecuado funcionamiento	4	4	4	4	4	
	15. Presencia de materiales necesarios para la atención	4	4	4	4	4	



FIRMA DEL JUEZ

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento” **Cuestionario de calidad de atención y de satisfacción de servicio**”

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa **Evaluación y aprendizaje de Docencia Universitaria**, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

7. DATOS GENERALES DEL JUEZ

NOMBRE DEL JUEZ:	JACKELINE DANIELLE PALOMINO HURTADO		
Grado profesional:	Maestría	(x)
	Doctor	()	
Área de Formación académica:	Clínica	(x)	Educativa ()
		()	Organizacional ()
	Social		
Áreas de experiencia profesional:	MAGISTER EN ENFERMERIA QUIRURGICA		
Institución donde labora:	HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS		
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años	()	
	Más de 5 años	(x)	
Experiencia en Investigación:			

8. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN

Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

6. DATOS DE LA ESCALA DE CALIDAD DE ATENCIÓN Y DE SATISFACCIÓN DE SERVICIO

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de calidad de atención y de satisfacción de servicio
Autor:	Merelo, Gabriel (2020)
Procedencia:	Ecuador
Adaptación en español	N/A
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	15 minutos.
Ámbito de aplicación:	Mujeres gestantes.
Significación:	Consta de 30 ítems repartidos en 2 secciones, Sección 1 (15 ítems) medidos en una escala Likert de 4 puntos donde 1 corresponde a “Excelente”, 2 “Buena”, 3 “Regular” y 4 “Malo”. Sección 2 (15 ítems) medidos en una escala Likert de 3 puntos en el que 1 corresponde a “Altamente Satisfecho”, 2 “Medianamente Satisfecho” y 3 “Baja Satisfacción”.

9. SOPORTE TEÓRICO

Escala/área	Sub escala (dimensiones)	Definición
Variable 1: Calidad de atención	Técnica	se refiere a la capacidad y eficiencia de los aspectos de salud, esto considera el conocimiento de los profesionales médicos, el funcionamiento de los equipos y el abastecimiento de insumo y medicamentos.

	Humana	se refiere al nivel de empatía expresada por el personal médico, administrativo, y asistencial del hospital. Considera los aspectos emocionales y de soporte que recibe el paciente.
	Del ambiente	se refiere al estado de las instalaciones y a la infraestructura, su comodidad, higiene, señalización entre otras.
Variable 2: Satisfacción de las usuarias	Fiabilidad	Se refiere al grado en que los pacientes conocen el tipo de servicio que recibirán, así como sus resultados
	Capacidad de respuesta	se refiere al grado en que el servicio se encuentra disponible en el momento y tiempo que el cliente lo requiere. Esta dimensión abarca factores como los tiempos de espera de atención, entrega de resultados y duración de intervenciones.
	Aspectos tangibles	Esta dimensión se enfoca más en la perspectiva técnica dado que evalúa los resultados de la atención en base a los recursos observados utilizados durante la atención y la evolución de su cuadro de salud.
	Seguridad	Se refiere al grado de confianza del paciente en que el servicio proporcionado se está efectuando de manera adecuada
	Empatía	Se refiere al grado en que el paciente percibió una conexión con el personal que proporciono el servicio

10. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento el cuestionario de Resiliencia, elaborado por Wagnild, G. Young. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	4. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel

3. Moderado nivel
4. Alto nivel

- **Dimensiones:** Técnica

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel calidad técnica del servicio del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Competencia técnica clínicas	1. El tiempo que esperó para que la atendieran fue adecuado	4	4	4	4	4	
	2. La realización de exámenes y procedimientos que le aplicaron tuvieron una duración adecuada	4	4	4	4	4	
	3. El hospital cuenta con suficientes equipos técnicos, insumo y medicinas	4	4	4	4	4	
Prevención de infecciones	4. Las instalaciones estaban en buen estado y aseadas	4	4	4	4	4	
	5. Los servicios y unidades del hospital estaban señalizados claramente	4	4	4	4	4	
	6. Su atención e intervenciones se realizaron en la fecha y horario programados	4	4	4	4	4	

- **Dimensiones:** Humana

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel calidad del recurso humano del servicio del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADO R Y EL ITEM		
Relación paciente-médico	7. El personal del centro médico la trato con calidez, respeto y se mostró preocupado por su bienestar	4	4	4	4	4	
	8. La confianza del personal del centro médico le dio seguridad en lo que hacia	4	4	4	4	4	
	9. El medico la examino adecuadamente y respondió todas sus dudas con palabras que usted entendió	4	4	4	4	4	
Información al usuario	10. El medico/obstetra se encontraba disponible para su atención	4	4	4	4	4	
	11. El medico notifico cuando tuvo algún retraso o no pudo asistir	4	4	4	4	4	

12. El personal le explico los procedimientos que realizarían	4	4	4	4	4	
---	---	---	---	---	---	--

- **Dimensiones:** Del entorno

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel calidad del entorno del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		
Gestión del entorno	13. Respetaron su privacidad en el centro médico	4	4	4	4	4	
	14. Le proporcionaron información clara	4	4	4	4	4	
	15. Los tramites y papeleo fueron rápidos, eficientes y sin errores	4	4	4	4	4	

- **Dimensiones:** Fiabilidad

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel fiabilidad del servicio del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Fiabilidad	1. Recibir seguimiento por parte del médico/obstetra	4	4	4	4	4	
	2. Comprensión de las explicaciones del médico/obstetra sobre su estado de salud.	4	4	4	4	4	
	3. Proporción de información sobre cuidados posteriores	4	4	4	4	4	

- **Dimensiones:** Capacidad de respuesta

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel capacidad de respuesta del servicio del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		
Capacidad de respuesta	4. Rapidez en los tramites de su atención	4	4	4	4	4	
	5. Rapidez en los resultados de los exámenes	4	4	4	4	4	

- **Dimensiones:** Seguridad

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel Seguridad del servicio del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Seguridad	6. Interés de los médicos en mejorar su salud	4	4	4	4	4	
	7. Higiene de las instalaciones	4	4	4	4	4	
	8. Mejoría en el estado de salud después de recibir el servicio	4	4	4	4	4	

- **Dimensiones:** Empatía

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel Empatía del personal que provee el servicio del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Empatía	9. Respeto de privacidad	4	4	4	4	4	
	10. Trato amable y respetuosos por parte del personal del centro médico	4	4	4	4	4	
	11. Interés en solucionar problemas por parte de las enfermeras	4	4	4	4	4	

- **Dimensiones:** Aspectos Tangibles

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel aspectos tangibles al recibir servicios del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Aspectos tangibles	12. Instalaciones cómodas.	4	4	4	4	4	
	13. Servicios higiénicos limpios	4	4	4	4	4	
	14. Equipos en adecuado funcionamiento	4	4	4	4	4	
	15. Presencia de materiales necesarios para la atención	4	4	4	4	4	

Lic. Jackeline Palomino H.
ENFERMERA
 MGS. ENFERMERIA QUIRURGICA
Jackeline Palomino H.

FIRMA DEL JUEZ

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento” **Cuestionario de calidad de atención y de satisfacción de servicio**”

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa **Evaluación y aprendizaje de Docencia Universitaria**, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

9. DATOS GENERALES DEL JUEZ

NOMBRE DEL JUEZ:	ANGEL RODRIGO ALARCON MEDRANO		
Grado profesional:	Maestría	(x)
	Doctor	()	
Área de Formación académica:	Clínica	(x)	Educativa ()
		()	Organizacional ()
	Social		
Áreas de experiencia profesional:	MAGISTER EN NUTRICIÓN INFANTIL		
Institución donde labora:	HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS		
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años	()	
	Más de 5 años	(x)	
Experiencia en Investigación:			

10. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN

Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

7. DATOS DE LA ESCALA DE CALIDAD DE ATENCIÓN Y DE SATISFACCIÓN DE SERVICIO

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de calidad de atención y de satisfacción de servicio
Autor:	Merelo, Gabriel (2020)
Procedencia:	Ecuador
Adaptación en español	N/A
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	15 minutos.
Ámbito de aplicación:	Mujeres gestantes.
Significación:	Consta de 30 ítems repartidos en 2 secciones,” Sección 1 (15 ítems) medidos en una escala Likert de 4 puntos donde 1 corresponde a “Excelente”, 2 “Buena”, 3 “Regular” y 4 “Malo”. Sección 2 (15 ítems) medidos en una escala Likert de 3 puntos en el que 1 corresponde a “Altamente Satisfecho”, 2 “Medianamente Satisfecho” y 3 “Baja Satisfacción”.

11. SOPORTE TEÓRICO

Escala/área	Sub escala (dimensiones)	Definición
Variable 1: Calidad de atención	Técnica	se refiere a la capacidad y eficiencia de los aspectos de salud, esto considera el conocimiento de los profesionales médicos, el funcionamiento de los equipos y el abastecimiento de insumo y medicamentos.
	Humana	se refiere al nivel de empatía expresada por el

		personal médico, administrativo, y asistencial del hospital. Considera los aspectos emocionales y de soporte que recibe el paciente.
	Del ambiente	se refiere al estado de las instalaciones y a la infraestructura, su comodidad, higiene, señalización entre otras.
Variable 2: Satisfacción de las usuarias	Fiabilidad	Se refiere al grado en que los pacientes conocen el tipo de servicio que recibirán, así como sus resultados
	Capacidad de respuesta	se refiere al grado en que el servicio se encuentra disponible en el momento y tiempo que el cliente lo requiere. Esta dimensión abarca factores como los tiempos de espera de atención, entrega de resultados y duración de intervenciones.
	Aspectos tangibles	Esta dimensión se enfoca más en la perspectiva técnica dado que evalúa los resultados de la atención en base a los recursos observados utilizados durante la atención y la evolución de su cuadro de salud.
	Seguridad	Se refiere al grado de confianza del paciente en que el servicio proporcionado se está efectuando de manera adecuada
	Empatía	Se refiere al grado en que el paciente percibió una conexión con el personal que proporciono el servicio

12. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento el cuestionario de Resiliencia, elaborado por Wagnild, G. Young. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	5. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel

3. Moderado nivel
4. Alto nivel

- Dimensiones: Técnica

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel calidad técnica del servicio del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Competencia técnica clínicas	1. El tiempo que esperó para que la atendieran fue adecuado	4	4	4	4	4	
	2. La realización de exámenes y procedimientos que le aplicaron tuvieron una duración adecuada	4	4	4	4	4	
	3. El hospital cuenta con suficientes equipos técnicos, insumo y medicinas	4	4	4	4	4	
Prevención de infecciones	4. Las instalaciones estaban en buen estado y aseadas	4	4	4	4	4	
	5. Los servicios y unidades del hospital estaban señalizados claramente	4	4	4	4	4	

6. Su atención e intervenciones se realizaron en la fecha y horario programados	4	4	4	4	4	
---	----------	----------	----------	----------	----------	--

- Dimensiones: Humana

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel calidad del recurso humano del servicio del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADO R Y EL ITEM		
Relación paciente-médico	7. El personal del centro médico la trato con calidez, respeto y se mostró preocupado por su bienestar	4	4	4	4	4	
	8. La confianza del personal del centro médico le dio seguridad en lo que hacia	4	4	4	4	4	
	9. El medico la examino adecuadamente y respondió todas sus dudas con palabras que usted entendió	4	4	4	4	4	
Información al usuario	10. El medico/obstetra se encontraba disponible para su atención	4	4	4	4	4	
	11. El medico notifico cuando tuvo algún retraso o no pudo asistir	4	4	4	4	4	

12. El personal le explico los procedimientos que realizarían	4	4	4	4	4	
---	---	---	---	---	---	--

- **Dimensiones:** Del entorno

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel calidad del entorno del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		
Gestión del entorno	13. Respetaron su privacidad en el centro médico	4	4	4	4	4	
	14. Le proporcionaron información clara	4	4	4	4	4	
	15. Los tramites y papeleo fueron rápidos, eficientes y sin errores	4	4	4	4	4	

- **Dimensiones:** Fiabilidad

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel fiabilidad del servicio del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Fiabilidad	1. Recibir seguimiento por parte del médico/obstetra	4	4	4	4	4	
	2. Comprensión de las explicaciones del médico/obstetra sobre su estado de salud.	4	4	4	4	4	
	3. Proporción de información sobre cuidados posteriores	4	4	4	4	4	

- **Dimensiones:** Capacidad de respuesta

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel capacidad de respuesta del servicio del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		
Capacidad de respuesta	4. Rapidez en los tramites de su atención	4	4	4	4	4	
	5. Rapidez en los resultados de los exámenes	4	4	4	4	4	

- **Dimensiones:** Seguridad

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel Seguridad del servicio del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		
Seguridad	6. Interés de los médicos en mejorar su salud	4	4	4	4	4	
	7. Higiene de las instalaciones	4	4	4	4	4	
	8. Mejoría en el estado de salud después de recibir el servicio	4	4	4	4	4	

- Dimensiones: Empatía

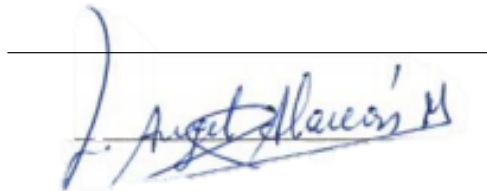
Objetivo de la dimensión: Medir el nivel Empatía del personal que provee el servicio del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		
Empatía	9. Respeto de privacidad	4	4	4	4	4	
	10. Trato amable y respetuosos por parte del personal del centro médico	4	4	4	4	4	
	11. Interés en solucionar problemas por parte de las enfermeras	4	4	4	4	4	

- **Dimensiones:** Aspectos Tangibles

Objetivo de la dimensión: Medir el nivel aspectos tangibles al recibir servicios del centro medico

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN	RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		
Aspectos tangibles	12. Instalaciones cómodas.	4	4	4	4	4	
	13. Servicios higiénicos limpios	4	4	4	4	4	
	14. Equipos en adecuado funcionamiento	4	4	4	4	4	
	15. Presencia de materiales necesarios para la atención	4	4	4	4	4	



FIRMA DEL JUEZ



MINISTERIO
DE SALUD PÚBLICA

Coordinación Zonal 5 – SALUD
Dirección Distrital de Salud 12D03 Quevedo-Mocache / Hospital Sagrado Corazón de Jesús/
Unidad de Dirección- Secretaría

Quevedo 29 de octubre del 2020

Señores
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAestrÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Presente

Asunto: Carta de interés institucional con protocolo de investigación:

De mi consideración:

Yo Walter Boris Daza García con CI 1204605711, en calidad de Director del **Hospital Sagrado Corazón de Jesús** de la ciudad de Quevedo manifiesto que conozco y estoy de acuerdo con las gestiones a realizar por la investigación titulada: CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN EN USUARIAS GESTANTES DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS DE QUEVEDO, 2020 cuyo investigador es el Dr. MERELO RAMOS GABRIEL JACINTO. Certifico también que se han establecido acuerdos con el investigador para garantizar la confidencialidad de los datos de los individuos, en relación con los registros estadísticos de donde el profesional realizará el trabajo de investigación.

Atentamente,



Dr. Boris Daza García
CARGO: Director
Hospital Sagrado Corazón de Jesús



ESTIMAR UNA PROPORCIÓN

Total de la población (N) (Si la población es infinita, dejar la casilla en blanco)	100
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)	45

EL TAMAÑO MUESTRAL AJUSTADO A PÉRDIDAS

Proporción esperada de pérdidas (R)	10%
MUESTRA AJUSTADA A LAS PÉRDIDAS	50

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