



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

**Calidad de atención de la usuaria externa cesareada de  
emergencia durante COVID-19 del Hospital José Cayetano  
Heredia, Piura, 2020**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTOR:**

Pacheco Trigozo, Erik Marcos (ORCID: 0000-0003-0337-7949)

**ASESORA:**

Dra. Dulanto Vargas, Julissa Amparo (ORCID: 0000-0003-4845-3853)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

PIURA – PERÚ  
2020

## **Dedicatoria**

Al ser supremo que me permite día a día mantenerme con vida, salud y guiar mis pasos.

A mis queridos y siempre recordados padres, René quien es mi ejemplo a seguir por su fortaleza y sabiduría, a mi madre Gladys quien en vida me llenó de su amor, cuidado y junto a mi padre haberme forjado como profesional.

A mis hermanos Connie, Karina y Ramiro por su apoyo y compañía a pesar de la distancia que nos separa.

A mis hijos Cielo y Renato por regalarme su alegría y ser mi fuente de motivación para seguir trabajando arduamente y buscar la superación constante.

A mi amada esposa Gaby por ser mi apoyo incondicional, por su tiempo dedicado a fortalecer nuestra unión y contagiarme de su espíritu de superación personal y profesional.

## **Agradecimiento**

A la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo (UCV) – Sede Piura por ser la casa superior de estudios forjadora de mis estudios para alcanzar el grado de maestro.

A la Dra. Julissa Dulanto Vargas, por ser una excelente docente del curso diseño y desarrollo de trabajo de investigación de la UCV y por sus recomendaciones para el desarrollo de esta tesis.

A los Jefes de los Servicios de Emergencia Gineco-Obstétrica y Centro Quirúrgico del Hospital José Cayetano Heredia (HJCH) de Piura, por permitir la ejecución de la presente investigación en tiempos de pandemia COVID-19.

A todo el personal Médico Gineco-Obstetra y Lic. en Obstetricia del servicio de Emergencia de Gineco-Obstetricia; al personal Médico Anestesiólogo y Lic. en Enfermería del Servicio de Unidad de Recuperación Post Anestésica del HJCH de Piura, por su colaboración en la aplicación del instrumento de la presente tesis.

A las usuarias externas cesareadas de emergencia que aceptaron formar parte de mi investigación.

## Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Índice de abreviaturas	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO</b>	<b>5</b>
<b>III. METODOLOGÍA</b>	<b>18</b>
3.1. Tipo y diseño de investigación	18
3.2. Variables y operacionalización	18
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis	19
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.5. Procedimientos	22
3.6. Método de análisis de datos	23
3.7. Aspectos éticos	24
<b>IV. RESULTADOS</b>	<b>25</b>
<b>V. DISCUSIÓN</b>	<b>35</b>
<b>VI. CONCLUSIONES</b>	<b>41</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES</b>	<b>42</b>
<b>REFERENCIAS</b>	<b>43</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>50</b>

## Índice de tablas

Tabla 1.	Ficha técnica del instrumento de calidad de atención	23
Tabla 2.	Validación de juicio de expertos del instrumento	24
Tabla 3.	Prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach del instrumento	24
Tabla 4.	Calidad de atención de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 del HJCH, Piura, 2020	27
Tabla 5.	Características sociodemográficas y clínicas de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 del HJCH, Piura, 2020	28
Tabla 6.	Calidad de atención por sub dimensiones según expectativa de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 del HJCH, Piura, 2020	29
Tabla 7.	Expectativa de la calidad de atención por sub dimensiones según características sociodemográficas y clínicas de la usuaria externa cesareadas de emergencia durante COVID-19 del HJCH, Piura, 2020	31
Tabla 8.	Calidad de atención por sub dimensiones según percepción de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 del HJCH, Piura, 2020	33
Tabla 9.	Percepción de la calidad de atención por sub dimensiones según características sociodemográficas y clínicas de la usuaria externa cesareadas de emergencia durante COVID-19 del HJCH, Piura, 2020	35

## Índice de figuras

Figura 1	Esquema del tipo de investigación	18
Figura 2	Calidad de atención de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID–19 del HJCH, Piura, 2020	27
Figura 3	Calidad de atención por sub dimensiones según expectativa de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID–19 del HJCH, Piura, 2020	30
Figura 4	Calidad de atención por sub dimensiones según percepción de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 del HJCH, Piura, 2020	34

## Índice de abreviaturas

EsSalud	Seguridad Social de Salud
MINSA	Ministerio de Salud
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
HJCH	Hospital José Cayetano Heredia
EM. GIN-OBST.	Emergencia Gineco-Obstétrica
UE	Usuaría Externa
SERVQUAL	Service Quality
SERVQHOS	Service Quality of Hospital
SERVPERF	Service Performance
ICROMS	Integrated Quality Criteria for Review of Multiple Study Designs
MOPRI	Modulo Pre Operatorio Integrado
COVID-19	CO (corona), VI (virus), D (disease)
SFA	Sufrimiento Fetal agudo
RPM	Rotura Prematura de Membranas
DPP	Desprendimiento Prematuro de la Placenta
CA	Calidad de Atención
ERP	Programas Mejorados de Recuperación
AR	Anestesia Regional
AG	Anestesia General
IQT	Rango Interquantil
FIA	Fiabilidad
SEG	Seguridad
EMP	Empatía
CRP	Capacidad de Respuesta
ETG	Elementos Tangibles

## RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar la calidad de atención de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 del Hospital José Cayetano Heredia, Piura, 2020. La investigación fue cuantitativa, finalidad básica y alcance descriptivo. La técnica fue la encuesta aplicando un instrumento adaptado del cuestionario SERVQUAL y revisión de historia clínica. La muestra censal conformada por 50 usuarias externas cesareadas de emergencia. Se obtuvieron como resultados los siguientes: La calidad de atención fue buena con 88%, mayor número de cesáreas en menores de 25 años (36%), ocupación ama de casa (72%), nivel de educación secundaria (54%), casadas (50%), principal motivo de cesárea el sufrimiento fetal agudo (24%), con COVID-19 (34%), seguro EsSalud (52%). La expectativa por sub dimensión fue: fiabilidad regular (76%), capacidad de respuesta mala (50%), seguridad mala (58%), empatía mala (56%), aspectos tangibles malo (92%); y la percepción por sub dimensión fue: fiabilidad buena (54%), capacidad de respuesta buena (66%), seguridad buena (56%), empatía buena (56%) y aspectos tangibles buena (52%). Se concluyó que la percepción de la calidad de atención fue buena superando las expectativas de calidad de atención mala en el servicio de emergencia Gineco–Obstétrica.

**Palabras claves:** Calidad de atención, usuaria externa.



## ABSTRACT

The aim of this study was to determinate the quality of care of the outpatient who underwent an emergency cesarean during COVID-19 of the José Cayetano Heredia Hospital, Piura, 2020. The research was quantitative, basic purpose and descriptive scope, the technique was the survey applying an instrument adapted from SERVQUAL questionnaire and review of the medical history. The census sample conformed by 50 outpatient who underwent an emergency cesarean, obtaining the following results: The quality of care was good with 88%, greater number of cesarean under 25 years old (36%), occupation housewife (72%), secondary education level (54%), married (50%), main reason of cesarean acute fetal distress (24%), with COVID-19 (34%), EsSalud insurance (52%); the expectation for sub dimension was: regular reliability (76%), poor responsiveness (50%), poor security (58%), poor empathy (56%) and poor tangible aspects (92%); and the perception for sub dimension was: regular reliability (54%), poor responsiveness (66%), poor security (56%), poor empathy (56%) and poor tangible aspects (52%). It was concluded that perception of quality of care was good exceeding the expectations of poor quality of care at the Gynaeco-Obstetrical Emergency Service.

**Keywords:** Quality of care, outpatient.

## I. INTRODUCCIÓN

En un establecimiento de salud, el servicio de emergencia es el ambiente físico donde un equipo de profesionales organizados por especialidades (según el nivel asignado) hacen frente a toda situación inesperada donde la vida del usuario externo se encuentra en riesgo, en los últimos años por comodidad o falta de conocimiento de las personas, éstas acuden con patologías que son urgencias y que podrían ser atendidas en consultorios externos o consultorios de atención inmediata, este comportamiento inadecuado es el causante del incremento en la demanda de atención en este servicio.

En el área de Emergencia Gineco-Obstétrica (EM. GIN-OBST.), se reciben, evalúan y tratan a las usuarias externas (UE) que presentan cuadros agudos que requieren atención inmediata para salvaguardar la integridad de la vida y la salud materno - fetal. Un gran número de gestantes atendidas en este servicio son sometidas a cesáreas de emergencia indicadas por diversas causas, según frecuencia identificamos las siguientes: cesárea anterior, Sufrimiento Fetal Agudo (SFA), presentación podálica, desproporción céfalo pélvica, trastornos hipertensivos de la gestación (pre-eclampsia, eclampsia, síndrome de HELLP), trabajo de parto prolongado, insuficiencia placentaria, rotura prematura de membranas (RPM), desprendimiento prematuro de la placenta (DPP) y placenta previa<sup>1</sup>.

En el mundo, según un estudio publicado en la revista médica The Lancet, en los últimos 15 años la cifra de cesáreas se ha duplicado, de 16 millones en el año 2000, hasta 29,7 millones en 2015, siendo un 12% y 21% respectivamente del total de partos<sup>2</sup>.

En Perú, año 2018, el porcentaje de atención de cesárea fue de 34,5%, de los cuales el 41% fue de población urbana, superando al porcentaje de la población rural atendida, comparando con las atenciones del año 1996, la población rural presentó un aumento de 2,5% a 15,7%<sup>3</sup>.

Para obtener una calidad buena en la atención de la UE cesareada de emergencia, se debe tener en cuenta su expectativa y percepción respecto a la atención recibida, en los servicios de emergencia obstétrica y centro quirúrgico.

La calidad de atención (CA) de la UE cesareada de emergencia durante COVID-19 del Hospital José Cayetano Heredia (HJCH) de Piura del Seguro Social de Salud (EsSalud), no ha sido evaluada anteriormente, la importancia de este estudio se basó en que nos dio a conocer la realidad sobre la CA brindada a nuestra población en estudio y con nuestras conclusiones plantear recomendaciones para aspectos de mejora a las autoridades de esta Institución y puedan considerar implementarlas en un futuro mediato en beneficio de la UE cesareada de emergencia.

La atención percibida por la UE cesareada de emergencia durante COVID-19 del HJCH de Piura, como de calidad mala, tuvo como posibles causas la espera prolongada para la atención, la escasa o nula información brindada por personal del servicio de EM. GIN-OBST. sobre el procedimiento quirúrgico a practicarse, incluyendo la emisión de información respecto al procedimiento anestésico por parte del personal anestesiólogo.

Se considera que, un deficiente o mal procedimiento anestésico y/o quirúrgico, ocasiona en el UE complicaciones hemodinámicas intra operatorias y post operatorias inmediatas (dolor, sangrado, náuseas, vómitos, hemodinamia alterada), conllevando a problemas médico legales; siendo considerada como una calidad de atención mala.

Además, la UE sometida a cesárea de emergencia no cuenta con los beneficios obtenidos por la UE de cesárea electiva, quienes reciben previa a la programación de la cirugía la información adecuada sobre el proceso anestésico; esta información es brindada en el consultorio de Modulo Pre Operatorio Integrado (MOPRI), a cargo de médicos especialistas en anestesiología. Sin embargo, en la UE cesareada de emergencia, la información que recibe es rápida, escasa o nula, sin tener la seguridad ni el entendimiento necesario.

La disponibilidad de recurso humano, insumos, equipamiento, infraestructura, y el trato adecuado a la UE cesareada de emergencia son importantes para atención de calidad buena.

En centro quirúrgico, la CA de la UE cesareada de emergencia no solo dependió del procedimiento anestésico y quirúrgico practicado, sino también de la atención recibida en la Unidad de Recuperación Post Anestésica (URPA), donde se dio un manejo médico y de la enfermera en el post operatorio inmediato para evitar complicaciones.

La calidad de atención mala, ocasiona cierta disconformidad e insatisfacción en la UE cesareada de emergencia, lo que ha generado en muchas ocasiones quejas escritas en los libros de reclamaciones, denuncias legales y en redes sociales.

Ante la situación problemática expuesta se formuló como problema general siguiente ¿Cuál es la calidad de atención de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 del HJCH, Piura, 2020? y cómo problemas específicos: 1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas y clínicas de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 del HJCH, Piura, 2020?; 2. ¿Cómo es la calidad en sus subdimensiones (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles) según expectativa de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 del HJCH, Piura, 2020?; 3. ¿Cómo es la calidad en sus subdimensiones (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles) según perspectiva de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 del HJCH, Piura, 2020?.

La justificación práctica de este estudio fue contribuir a la identificación de la CA brindada de la UE cesareada de emergencia durante tiempos de COVID-19 del HJCH, Piura, 2020, para que los gestores y colaboradores en el sistema de gestión del HJCH de Piura puedan tomar en cuenta los resultados obtenidos para plantear futuras soluciones de incremento de la CA brindada. Asimismo, tiene importancia metodológica porque adaptó un instrumento de medición validado, el cual podrá ser utilizado por otros autores.

Por lo tanto, el objetivo general fue determinar la calidad de atención de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 del HJCH, Piura, 2020; asimismo, como objetivos específicos: 1. Describir las características sociodemográficas y clínicas de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 del HJCH, Piura, 2020; 2. Evaluar la calidad en sus subdimensiones (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles) según expectativa de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 del HJCH, Piura, 2020; 3. Evaluar la calidad en sus subdimensiones (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles) según perspectiva de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 del HJCH, Piura, 2020.

## II. MARCO TEÓRICO

Los estudios internacionales y nacionales respecto a CA del UE de los servicios de salud son abundantes, en igual cuantía y más específicamente a la CA del UE de los servicios de emergencia, pero en menor y casi nula cuantía cuando se especifica la CA de la UE cesareada de emergencia.

En la revisión de estudios previos internacionales consideramos los siguientes:

Ryan G. et al., (Irlanda, 2019), en su artículo titulado «Questionnaire Survey on Women's Views After a First Caesarean Delivery in Two Tertiary Centres in Ireland and Their Preference for Involvement in a Future Randomised Trial on Mode of Birth», cuyo objetivo fue evaluar las opiniones de las mujeres después de ser cesareadas por primera vez, sobre su experiencia de parto y preferencia por el modo de parto futuro, su estudio tuvo como muestra 347 mujeres cesareadas por primera vez, 285 fueron cesáreas de emergencia y 62 cesáreas lectivas; obtuvieron como resultado que entre las principales causas 34,9% trabajo de parto disfuncional, 31,1% frecuencia cardiaca fetal anormal, presentación de nalgas 14,4% entre otras; asimismo el 95% expresaron satisfacción por el procedimiento de cesárea ya que era la opción más adecuada por sus condiciones clínicas, el 54% de mujeres cesareadas de emergencias expresó CA baja sobre la información brindada antes y después de la cesárea. Concluyeron que las usuarias sometidas a cesáreas por emergencia percibieron una menor CA que las sometidas a cesáreas electivas, sobre todo en lo que respecta a información brindada sobre el procedimiento a realizar<sup>4</sup>.

Mgboro B. (Nigeria, 2019), en su investigación denominada «Women's involvement in decision-making before caesarean section and its influence on their satisfaction with procedure in a tertiary health institution Edo State – Nigeria», cuyo objetivo fue determinar si las mujeres estaban involucradas en la toma de decisiones y evaluar la satisfacción con el procedimiento de cesárea; tuvo una muestra por conveniencia de 215 encuestadas, obteniendo como resultados que, a más del 88% de las encuestadas se les comunicó el procedimiento a realizar, el 84,2% aceptó el procedimiento. Solo el 36,2% firmó el formato de consentimiento. Concluyeron que

la opinión de la usuaria en la toma de decisiones tuvo una asociación importante y significativa con la calidad de atención que percibió la usuaria<sup>5</sup>.

Iglesias et al., (España, 2019), en su estudio titulado «satisfacción de la usuaria externa gestante en relación a su atención y violencia obstétrica», cuyo objetivo fue indagar la calidad apreciada por las mujeres que recibieron atención con motivo de parto, cesárea o aborto en centros de salud de España, estudiaron una muestra de 17 677 respuestas. Obtuvieron como resultado que el 45,8 % refirieron que el personal de salud no solicitó su consentimiento informado antes de llevar a cabo un procedimiento y el 49 % no tuvo oportunidad de realizar preguntas o mencionar sus miedos, el 34 % opinó que habían padecido violencia obstétrica. Concluyeron que la CA percibida de la UE tiene relación con la comunicación efectiva que brinde el personal que realiza la atención<sup>6</sup>.

Mira J., Tomás O., Virtudes M., Nebot C., Rodríguez J., (España, 2019), en su estudio «Predictors of patient satisfaction in surgery», donde el objetivo fue valorar el bienestar de los pacientes quirúrgicos para identificar los factores de satisfacción del paciente, realizaron una evaluación utilizando un cuestionario SERVQHOS (basado en SERVQUAL) a pacientes de cirugía en 24 hospitales públicos de España, con un total de 15 539 pacientes hospitalizados y 7 899 pacientes ambulatorios. Obtuvieron como resultados que, el 77% de los pacientes hospitalizados y el 88,3% de los pacientes ambulatorios estaban satisfechos con la CA recibida. Los factores más influyentes en la satisfacción del paciente hospitalizado fueron la información al ingreso y para los pacientes ambulatorios fueron el consentimiento informado e información sobre la atención domiciliaria después del alta. Concluyendo que la información que se brinde al paciente influirá en el cumplimiento de sus expectativas para la CA<sup>7</sup>.

Ozkan S. et al, (Turquía, 2019), en su investigación denominada «Maternal Satisfaction in Normal and Caesarean Birth: A Cross-Sectional Study», tuvo como objetivo investigar la satisfacción temprana del período post parto antes del alta hospitalaria en mujeres que tuvieron parto normal y cesárea, utilizando escalas de satisfacción materna aplicado 418 mujeres que tuvieron parto normal y parto por cesárea, obteniendo como resultado que la satisfacción de las mujeres que tuvieron

un parto normal fue de un 70,4%, estadísticamente menor que la de las mujeres que tuvieron cesárea, la cual fue en un 81,3%. Concluyeron que en un período temprano de post parto la satisfacción de las mujeres cesareadas fue más percibiendo así una buena CA<sup>8</sup>.

Ilhan S. et al. (Alabama, EE.UU, 2018), en su artículo titulado «Journal of Healthcare Management. Patient Perceptions of Servicescape in Healthcare A Systematic Review of the Literature», el estudio realizado por la Universidad de Alabama, se realizó con el objeto de revisar información sobre la CA de servicios y la impresión de los pacientes entorno al servicio prestado, se investigó en clínicas, consultorios y hospitales de 10 países, donde identificaron que en la actualidad la gran competencia dentro de los mercados, ha impulsado que los hospitales se encuentren desarrollando estrategias para diferenciarse en la calidad de atención frente a otros. Concluyeron que es sustancial para mejorar la calidad de su prestación crear una infraestructura física y un entorno de servicio adecuado que generen un impacto positivo en las percepciones de los pacientes<sup>9</sup>.

Mitsuru I. et al. (Japan, 2018), en su artículo denominado «Factors Associated With Anesthetic Satisfaction After Cesarean Delivery Under Neuraxial Anesthesia», el objetivo fue estudiar la conformidad de las pacientes que recibieron cesárea bajo anestesia neuroaxial (anestesia espinal solamente o anestesia espinal-epidural combinada), considerando que es importante abarcar este campo para mejorar su experiencia, para lo cual aplicaron una tabla retrospectiva aprobada institucionalmente desde enero de 2009 hasta diciembre de 2013. De 813 pacientes incluidas, 425 (52,2%) fueron clasificados como satisfechas. Concluyendo que la anestesia espinal-epidural combinada se asoció positivamente con CA recibida<sup>10</sup>.

Laronche A. et al. (Francia,2017), en su artículo denominado «An enhanced recovery programme after caesarean delivery increases maternal satisfaction and improves maternal-neonatal bonding: A case control study», cuyo objetivo fue investigar el impacto de los programas mejorados de recuperación (ERP) después del parto por cesárea en los sentimientos maternos y la satisfacción hacia el inicio del vínculo madre-hijo, en comparación con la atención postoperatoria tradicional; el estudio fue comparativo en pacientes de cesáreas electivas y de emergencia en



Paris, obteniendo que 86 pacientes si recibieron la atención que esperaban con el (ERP), lo cual influenció en sentimientos más positivos en la relación con su recién nacido. Los investigadores concluyeron que la aplicación de ERP después del parto por cesárea se asocia con una mejor satisfacción materna y sentimientos más positivos hacia la relación con el recién nacido, interpretado como una atención de buena calidad<sup>11</sup>.

Açike A.et all. (Turquía, 2017), en su investigación denominada «Comparison of Patient Satisfaction Between General and Spinal Anaesthesia in Emergency Caesarean Deliveries», cuyo objeto de estudio fue comparar la anestesia general y regional relacionada con la recuperación y la satisfacción de pacientes sometidas a cesáreas de emergencia; estudiaron a 100 cesareadas de emergencia, 50 con anestesia general (AG) y 50 con anestesia regional (AR). Tuvo como resultados que no hubo significativas diferencias entre el tiempo de operación de ambas anestesias, la recuperación fue más rápida en pacientes sometidas a cesárea de emergencia bajo AR que en aquellas sometidos a AG, por lo tanto, la satisfacción fue más alta en las que recibieron AR con una media y Rango Interquantil (IQT) 194,5 (187,0-197,0) y la AG 179,0 (169.0-186.0). Concluyeron que la CA en cesareadas de emergencia se encuentra ligada al proceso anestésico<sup>12</sup>.

Twahir, Majid et. Al., (Kenia, 2017), en su estudio denominado «The Influence That Doctors and Medical Insurance Providers Have on Patients' Perception of Quality», Cuyo fin fue establecer la influencia de los médicos y el tipo de seguro médico sobre la apreciación de la calidad dada a los pacientes y determinar en los médicos y los proveedores de seguros médicos la comprensión de la percepción de CA de los pacientes. De los 14 hospitales elegibles, 12 (86%) participaron en la investigación, la muestra fue 1 172 pacientes, 95 prestadores de seguros médico y 84 médicos, a quienes aplicaron un instrumento SERVQUAL modificado, tuvieron como resultado que existen dimensiones que intervienen en la percepción de la CA de los pacientes: Dimensión de medio ambiente de cuidado (40,1%), dimensión interpersonal (8,3%), dimensión de acceso (6,7%) y dimensión administrativa (5,2%). Asimismo, mencionan que la calidad de un hospital tiene dos componentes, uno técnico y otro funcional, el funcional es el que es evaluado por el paciente. Concluyeron que las acciones de los médicos y de las aseguradoras influyeron en

las perspectivas y apreciaciones de los pacientes, más no la apreciación de los pacientes en el actuar médico y de aseguradoras<sup>13</sup>.

Flaishon R., Asnat Groutz A., (Israel, 2016), en su artículo «Weinbroum A. Professionalism and cordiality are Israeli patients' expectations and preferences when choosing an anesthesiologist: A pre-anesthesia visit survey. Perioperative Care and Operating Room Management» cuyo objetivo principal fue evaluar las expectativas y preocupaciones de los pacientes sobre su futuro anestesiólogo, lo expresaron durante las entrevistas pre anestésicas. Aplicaron una encuesta transversal de 50 ítems a pacientes programados para cirugía electiva, incluyó 175 hombres y 167 mujeres. Obteniendo después del procedimiento anestésico una satisfacción de 25% de la cohorte, dicha satisfacción se centró principalmente en la personalidad del médico. Se concluyó que los anestesiólogos israelíes deben conocer e interesarse en las demandas e intereses de sus pacientes, para lograr cumplir con las expectativas de los pacientes y brindar una buena CA<sup>14</sup>.

García, Medina, Favela, Acuña y Cuén, (México, 2015), en su estudio denominado «Satisfacción de la mujer con los servicios obstétricos quirúrgicos», cuyo objetivo fue hallar la atención adecuada en las cirugías obstétricas de las mujeres operadas de cesárea y la vinculación con la escolaridad; contó con 144 participantes, considerando como resultados según su escolaridad eran las que tenían estudios secundarios, respecto a la satisfacción la media global fue de 81,5, en la dimensión organización obtuvo una media de 85,7 y la infraestructura 83.2, respecto a la satisfacción con la cirugía de cesárea y su nivel de estudio concluyeron que no existió correlación significativa<sup>15</sup>.

Kumar V. et al. (India,2014), en su artículo titulado «Study of Patient Satisfaction and Self-Expressed Problems After Emergency Caesarean Delivery Under Subarachnoid Block», el fin fue describir los problemas que intervienen en la CA durante el periodo perioperatorio de la usuaria cesareada de emergencia; aplicaron un cuestionario a 175 pacientes que se sometieron a cesárea de emergencia bajo bloqueo subaracnoideo, obteniendo entre los resultados que el 58,3% refirió que se les explicó la anestesia antes de la cirugía y el 85,3% en general permaneció ansioso a pesar de la comunicación del procedimiento. Como conclusión tuvo que

la comunicación preoperatoria en la cesárea de emergencia dada por los profesionales de salud no redujo la ansiedad de la paciente, lo que demuestra que la comunicación fue ineficaz; sin embargo, el apoyo en el intraoperatorio y mostrarle a su bebé, redujo los niveles de ansiedad y mejoró la percepción de la CA<sup>16</sup>.

En el ámbito nacional consideramos a las siguientes investigaciones anteriores:

Amiquero L., Diaz M. (Perú, 2018). En su investigación denominada «Nivel de satisfacción del parto por cesárea en puérperas mediatas» cuyo objetivo fue identificar la satisfacción de puérperas del parto por cesárea del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno Ayacucho, cuyos resultados fueron que el 78,2% se sintieron satisfechas y el 21,8 % insatisfechas con la CA recibida<sup>17</sup>.

Sánchez y Quispe, (Perú, 2018), en su estudio nombrado «Cuidado de enfermería y nivel de satisfacción de las pacientes post-operadas de cesárea en el servicio de cirugía del Hospital de Apoyo de Huanta», su finalidad fue determinar la correspondencia entre el atenciones específicas del enfermero y cuan satisfechas estuvieron las pacientes post-operadas de cesárea, obteniendo como resultado un nivel bajo de satisfacción con un 45%, medio 30% y alto solo con 25%, en conclusión el cuidado de enfermería está relacionado con la CA que perciben las pacientes operadas de cesárea<sup>18</sup>.

Loayza, (Perú, 2018), en «Calidad de atención en función del nivel de satisfacción obstétrica, de pacientes atendidas en Hospital Huaycán», tuvo como propósito fue relacionar la CA con la satisfacción obstétrica. La muestra fue 66 gestantes, aplicó el instrumento SERVPERF, teniendo los siguientes resultados: Calidad media (57.6%), alta (40.9%) y baja (1.5%). Concluyendo que si existe correspondencia entre CA y la satisfacción<sup>19</sup>.

Olivares, (Perú, 2018), en su investigación «Factores asociados a la percepción de la calidad de atención de las usuarias del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital III Goyeneche», cuyo objetivo fue establecer cuáles son los componentes relacionados a la apreciación de la CA en las UE; estudiaron una muestra de 508 UE de consulta externa y hospitalización del servicio de Gineco-Obstetricia aplicando una encuesta SERVQUAL, obteniendo como resultado que las usuarias

que acuden a consultorio externo presentan un rango de edad entre 18 a 30 años en el 62,60 %; respecto al grado de instrucción el 48 % cuentan con instrucción secundaria y 17,5% es universitario; un 68,70% son amas de casa. En referencia a las usuarias hospitalizadas en obstetricia presentaron una edad entre 18 a 30 años (68.80%); con grado de instrucción secundaria (48,80%), universitario (45,40%); para su ocupación, el 77,30% fueron amas de casa. El 54,50% de las usuarias refirieron mala calidad en todos los determinantes (Fiabilidad (FIA), Seguridad (SEG), Empatía (EMP), Capacidad de Respuesta (CRP) y Elementos Tangibles (ETG)<sup>20</sup>.

Zegarra, (Perú, 2018), en su investigación denominada «Percepciones y expectativas en puérperas sobre parto humanizado en el servicio de Obstetricia del Hospital Referencial - Ferreñafe», tuvo como propósito estudiar las apreciaciones y expectativas en puérperas relacionadas al alumbramiento humanizado, estudió una muestra de 90 puérperas aplicando un instrumento validado extraído de SERVQUAL; obtuvo como resultados que el 38% de puérperas apreciaron un mala calidad y un 40% un nivel regular referente a las expectativas<sup>21</sup>.

Lozano, (Perú, 2017), en su investigación denominada «Nivel de satisfacción de la puérpera post cesárea sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión», el propósito fue determinar el nivel de satisfacción de la post cesareada basado en las atenciones que proporciona el profesional enfermero; participaron en el estudio 54 personas, quienes fueron encuestados, este instrumento contenía una escala tipo Likert modificada. Los resultados obtenidos fueron que el 56% estuvo satisfecha, y 44% insatisfecha, concluyendo que enfermería da una atención de buena calidad<sup>22</sup>.

El área de gestión del Nosocomio Santa Rosa, en el «Informe de encuesta de Lima, 2015. Segundo Semestre 2015. Satisfacción aplicada a los usuarios externos de los servicios de emergencia, hospitalización y consultorios externos Hospital Santa Rosa», su objeto fue valorar la conformidad del UE respecto a la CA intramural en los centros de salud; aplicaron la encuesta SERVQUAL adaptada, obteniendo como resultado que los UE del servicio de emergencia mostraron 76,6% de satisfacción y 23,4% insatisfacción; los UE de consulta externa manifestaron 75,5% de

satisfacción y 24,5% de insatisfacción; los UE que estuvieron hospitalizados no mostraron insatisfacción. En conclusión, relacionaron el resultado al éxito del plan de mejora del año 2015<sup>23</sup>.

En la revisión a nivel local, no se encontraron estudios sobre calidad de atención en usuarias externas cesareadas, por lo que se consideró tomar como referencia algunas investigaciones sobre CA en salud:

Chunga J. (Piura, 2019), en su investigación denominada «Calidad de la atención y satisfacción del usuario externo en dos establecimientos de salud de Microred Piura - Castilla en noviembre 2018», planteó como objetivo comparar la CA de los servicios y la satisfacción de los UE, utilizó el cuestionario SERVQUAL, la muestra fue 209 UE, 117 de “Consuelo de Velasco” y 97 de “Santa Julia”. Obteniendo como resultado que, en ambos centros, consideran que la CA recibida es regular (59%) en “Consuelo de Velasco” y (66,3%) en “Santa Julia”. Concluyeron que no existe diferencia significativa al comparar la CA<sup>24</sup>.

Pingo D., (Piura, 2018), en su tesis «Proceso de atención de consulta externa y la calidad del servicio a los pacientes del Centro de Salud I-4 La Unión - Provincia Piura, en el mes de enero 2018», su finalidad fue definir la relación entre el sistema de atención en consultorios externos y la calidad del servicio que recibieron los UE; estudiaron a 327 pacientes usando una encuesta de 27 preguntas tipo Likert. El resultado obtenido sobre la apreciación de la calidad global en consultorio externo fue de 41,6% regular, 44,3% malo y un 14,1% bueno. Con lo que concluyó que si existe correspondencia entre el proceso que se tienen en consultorios externos y la calidad que se brinda a los pacientes<sup>25</sup>.

En lo que se refiere a teorías, se realizó una búsqueda de informaciones científicas desde las más actuales sobre la variable calidad de atención, sus dimensiones expectativa y percepción, así como sus sub dimensiones: FIA, SEG, CRP, EMP, ETG.

Vinayak S. et al., (Australia, 2020), refiere en su estudio «Maternal and Neonatal Outcomes Associated With COVID-19 Infection: A Systematic Review», que COVID-19, ha creado una extraordinaria crisis de salud global, con una

comprensión limitada de los efectos de COVID-19 durante el embarazo. Se trazó como objetivo evaluar sistemáticamente la literatura e informar los resultados maternos y neonatales asociados con COVID-19; hicieron indagaciones en PubMed, MEDLINE y EMBASE del 1 de noviembre de 2019 y el 28 de marzo de 2020. La calidad del estudio se evaluó utilizando la herramienta ICROMS. Como conclusión refirieron que las mujeres embarazadas con COVID-19 positivo presentan menos síntomas que la población general y pueden ser negativas para pruebas moleculares y que la incidencia de nacimientos prematuros, bajo peso al nacer, cesárea, ingreso a cuidados intensivos parece mayor que la población general<sup>26</sup>.

Vera T. et al., (Portugal, 2020), en su estudio «Pregnancy and COVID-19: A Systematic Review of Maternal, Obstetric and Neonatal Outcomes», cuyo objetivo fue evaluar el impacto de COVID-19 durante el embarazo. Usó como estrategia las búsquedas sistemáticas de investigaciones en PubMed, Scopus y de la OMS, referidos a efectos de COVID-19 en el embarazo sobre resultados maternos, obstétricos y neonatales. Tuvo como resultados principales que de un total de 8 estudios con 95 mujeres embarazadas y 51 recién nacidos, en general, la calidad se consideró buena en cuatro estudios, moderada en tres y pobre en uno. Entre las mujeres embarazadas, el 26% tenía antecedentes de exposición epidemiológica al SARS-CoV-2. Los síntomas más comunes presentados fueron fiebre (55%), tos (38%) y fatiga (11%). En 50 partos, el 94% fueron cesáreas y el 35% nacieron prematuros. De los 51 recién nacidos, el 20% tenía bajo peso al nacer y 1 dio positivo para Sars-CoV-2. Hubo 1 muerte neonatal, no relacionada con la infección viral, y ningún caso de asfixia neonatal severa. Concluye que la información compilada en esta revisión sistemática puede ayudar a los proveedores de atención médica a administrar la mejor atención posible<sup>27</sup>.

La OPS y OMS (OMS), (Washington, D.C., EUA, 2019). En la 71.a Sesión del comité regional de la OMS para las Américas, 2019. Sostiene que, la CA en los servicios de salud, es la atención dirigida a las personas, las familias y las comunidades, con niveles aceptables y adecuados seguridad, efectividad, oportunidad, eficiencia y acceso equitativo<sup>28</sup>.

Schantz C. et al. (Francia, Inglaterra, 2019). En su artículo denominado «How Is Women's Demand for Caesarean Section Measured? A Systematic Literature Review», donde uno de los objetivos fue revisar y resumir los estudios publicados que investigan la demanda de cesáreas, utilizando como método la investigación de la base de datos de Medline en PubMed, de estudios publicados entre 2000 y 2017 en francés e inglés que midió cuantitativamente la demanda de cesáreas de las mujeres, encontraron 390 artículos más 2 adicionales de otras fuentes, después de una selección de títulos quedaron 379 artículos de los cuales fueron depurados 297 quedado para estudio 82 fueron analizados por completo, siendo 41 artículos los que cumplieron los criterios de inclusión, representando una muestra total de 3 774 458 mujeres, quienes declararon su preferencia por dar a luz a través de cesárea, oscilaron entre el 1,0% (Reino Unido), el 62,2% (Irán), 0,2% (Irlanda), 24,7% (China). De los estudios analizados, 22 revisaron cesáreas realizadas a solicitud materna. Concluyeron que las tasas de cesáreas han aumentado en todo el mundo desde la década de 2000<sup>29</sup>.

Saeed et al., (Iran, 2018) en su artículo titulado «Assessing quality of health services with the SERVQUAL model in Iran. A systematic review and meta-analysis», tuvo como misión apreciar la calidad de los servicios de salud en Irán a través de un análisis de investigaciones de ese país desde el 2009 al 2016 que utilizaron la herramienta SERVQUAL, de 315 estudios inicialmente identificados, 12 fueron incluidos en el estudio obteniendo resultados que las percepciones fueron inferiores a sus expectativas ( $p < 0,0001$ ). Concluyendo que la calidad de los servicio en Irán ha sido insatisfactoria para los pacientes<sup>30</sup>.

Sandoval R. (Piura, Perú, 2018). En su investigación «Tasa de incidencia de cesáreas y aplicación el Modelo de Robson en el Hospital de la Amistad Perú-Corea Santa Rosa II-2, Piura, en el periodo enero - junio 2018», cuyo objetivo fue identificar la ocurrencia de cesáreas basado en la clasificación de Robson, su muestra fue 1 746 gestantes, 817 fueron partos vaginales y 929 cesáreas, asimismo 854 fueron solicitudes de cesáreas de emergencia y 75 cesáreas electivas. El 35% fue conformado por el grupo de Robson<sup>31</sup>.

Villagómez C. En la Enciclopedia CCM.net. (Puerto Rico. 2017), refiere que el primer principio, en el que se basan en los grupos de las normas ISO 9000, establece que las instituciones acojan en su gestión una orientación hacia la clientela. El propósito es aumentar la complacencia del UE y brindar un servicio de buena calidad. ISO 9001, establece que las organizaciones deben investigar para tener conocimiento acerca del agrado y gustos de sus clientes, y así puedan implementar una buena y adecuada gestión con calidad, asimismo deben ejecutar un seguimiento de su sistema relacionado a la percepción del cliente en el desempeño de sus exigencias por parte de la organización. Es decir, las ISO considera que toda evaluación de la satisfacción del cliente debe ser parte del plan de la organización y ser incluido en su administración de gestión<sup>32</sup>.

Numpaque y Rocha, (Colombia, 2017), en su estudio «Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud», cuyo objetivo fue examinar los estudios más notables relacionados con las escalas SERVQUAL y SERVQHOS en el periodo 2010-2015, utilizó el método de exploración de bibliografía en Pubmed, ScienceDirect, SciELO, LILACS y Cochrane, los resultados fueron que, la escala SERVQUAL fue aplicada en 18 estudios (64,6%) y la SERVQHOS, en 10 (35,7%). Los países que poseían más publicaciones con escalas SERVQUAL y el SERVQUOS fueron Colombia, Irán y España. Asimismo, estas escalas evalúan variables enfocadas a la calidad objetiva tales como infraestructura, comodidad, equipamiento y asuntos enfocados a la calidad subjetiva tales como la empatía, comunicación y la información dada al UE por parte del personal que la atendió<sup>33</sup>.

Aguilar G., Curo E., (Perú, 2018), en su investigación denominada «Frecuencia e indicaciones de cesárea electiva y de urgencia. Hospital II Carlos Tupppia García Godos Essalud de Ayacucho», plantearon como objetivo conocer la tasa de frecuencia y las indicaciones de la cesárea programada o de emergencia; realizó un estudio en 132 recién operadas de cesárea, de ellas el 56,8% (75) fueron cesárea electiva y en el 43,2% (57) cesáreas de emergencia<sup>34</sup>.

Moudi Z., Tavousi M. (Iran, 2016), en su artículo titulado «Evaluation of Mackey Childbirth Satisfaction Rating Scale in Iran: What Are the Psychometric



Properties?», tuvo como fin evaluar el aspecto de la psiquis en la adaptación iraní de la Escala Mackey Childbirth Satisfacción Rating Scale (MCSRS), basada en el modelo SERVQUAL, obteniendo como resultado que la validez convergente mostró una correlación significativa entre el MCSRS y la escala SERVQUAL ( $P < 0,001$ ), los hallazgos del estudio indicaron que la versión MCSRS es un herramienta confiable y válido para estimar la CA brindada al UE<sup>35</sup>.

Caballero P. et all. (España, 2016), en su artículo denominado «Validation of the Spanish Version of Mackey Childbirth Satisfaction Rating Scale (MCSRS)», cuyo objetivo fue describir la estructura interna de la escala MCSRS y validar la confiabilidad y validez del concepto de su versión en español MCSRS-E. La muestra fue de 159 mujeres que recién daban a luz a un bebe vivo, el proceso creó 5 estructuras internas para un nuevo modelo, basado en la teoría MCSRS. Todos ellos tenían buenos niveles de validación y fiabilidad; concluyendo que los estudios de validación de calidad con instrumentos guiados en SERVQUAL, resultan muy útiles cuando son adecuados a realidades locales<sup>36</sup>.

Talledo L., Talledo C., Pachas P., (Piura, Perú 2016), en su artículo «Incidencia e indicaciones de cesárea practicadas a pacientes gestantes de un hospital público de Piura», tuvo como finalidad medir la realización y prescripción de cesárea, su estudio fue realizado con una muestra de 3 311 gestantes, su resultado fue una incidencia de cesárea del 57,8%; siendo la cesárea de emergencia, la más solicitada con un 68,9%, asimismo, el SFA (14,5%) fue el motivo más frecuente. En comparación con otras ciudades, Piura presenta una alta incidencia de cesárea<sup>37</sup>.

El MINSA, (Perú, 2011), elaboró la «Guía Técnica para la Evaluación del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo», ésta se guía de estándares internacionales para la valoración de satisfacción en los diferentes niveles de atención e instituciones de salud, siendo importante referir que dichos estándares se basan en la reconocida encuesta SERVQUAL, conformada por siguientes criterios de calidad para medir satisfacción: Fiabilidad, mide la confianza y cumplimiento en dar la asistencia en tal como se ofreció y estipuló; capacidad de respuesta, mide la disposición de ayudar por parte del que otorga la atención en el menor tiempo posible y eficaz, disminuyendo el tiempo en la atención; seguridad,

se refiere a todos los elementos que se tienen con la finalidad de disminuir los peligros y amenazas, brindando así la certeza de su correcta atención; empatía, mide la capacidad de entender a otra persona, poniéndose en el lugar del usuario, siendo capaces de lograr una conexión con ella y se sienta comprendida y considerada en sus necesidades emotivas; aspectos tangibles, este criterio evalúa los elementos que se pueden ver en el aspecto físico tales como la construcción, mantenimiento, iluminación, equipos biomédicos implementados, limpieza de los ambientes donde es atendida la usuaria externa, inclusive el aspecto de la presentación uniformizada del personal que la atiende<sup>38</sup>.

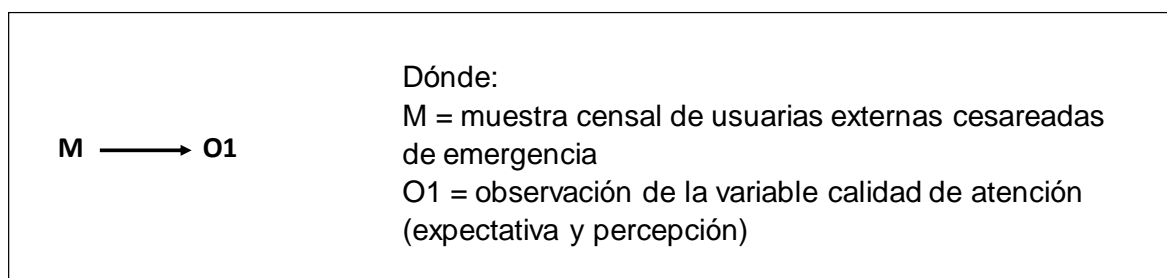
Parasuraman, Zeithaml y Berry en 1985, construyeron el modelo SERVQUAL para evaluar calidad, analizando de manera simplificada 5 dimensiones. El modelo está fundamentado en la teoría de la disconfirmación, es decir que el servicio es bueno cuando se cubre las expectativas del usuario<sup>39</sup>.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, con finalidad básica, alcance descriptivo, la data se recolectó con instrumento validado con la finalidad de incrementar nuevo conocimiento sobre el fenómeno estudiado, de acuerdo al diseño planteado por Hernández, Fernández y Baptista<sup>40</sup>.

El estudio fue de diseño no experimental, tipo transversal descriptivo. Los hechos fueron estudiados sin manipular ni controlar la única variable, se describieron y reunieron los datos en un único tiempo. Se identificó de manera previa la expectativa y después la percepción en las UE cesareadas de emergencia sobre la CA.



**Figura 1** Esquema del tipo de investigación

#### 3.2. Variables y operacionalización

La variable, objeto de estudio fue la CA de la UE cesareada de emergencia durante COVID-19 del HJCH, Piura.

##### **Variable 1** Calidad de atención

Definición conceptual: Aguirre H. en su libro de calidad de atención médica, define como calidad total en el ámbito de atención médica a la conformidad del UE por los servicios recibidos, la misma que es evaluada a través de cuestionarios o encuestas de opinión no sólo desde la perspectiva del usuario sino también del personal que brinda la atención; todo esto basado en los aportes de uno de los expertos en el tema y considerado como el padre de la atención en salud es Avedis Donabedian<sup>41</sup>.

Definición operacional: Según Ruelas, refiere que el concepto de calidad ha cambiado, ya no se refiere solo a la capacidad intrínseca del médico, sino relación entre individuos en un espacio determinado, con una visión distinta de atención no sólo de la enfermedad sino también en estado saludable<sup>42</sup>.

Las variables sociodemográficas y clínicas fueron edad, estado civil, grado de instrucción, tipo de aseguramiento, número de hijos previos a la actual cesárea, motivo de solicitud de cesárea, diagnóstico COVID-19.

### **3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis**

La población estuvo conformada por usuarias externas cesareadas entre 18 y 50 años de edad atendidas de emergencia durante COVID-19 del HJCH de Piura entre el 15 y 30 de junio del 2020.

La muestra fue censal y/o compuesta por el total poblacional<sup>43</sup>.

Se consideró a 50 usuarias externas cesareadas de emergencia durante COVID-19, que cumplieron los siguientes criterios de inclusión: a) Usuarias externas entre 18 y 50 años de edad cesareadas de emergencia, b) Usuarias que aceptaron participar de forma voluntaria del estudio, c) Usuarias conscientes y orientadas según criterio del ginecólogo tratante.

Y los criterios de exclusión fueron: a) Usuarias que después de aplicada la encuesta de expectativa culminen su atención en parto vía vaginal y no cesárea, b) Usuarias que expresaron su negativa a continuar participando del estudio. Ninguna fue excluida del estudio.

Las unidades de análisis fueron la usuaria externa y las historias clínicas.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Se utilizó la encuesta como técnica para indagar sobre la calidad de atención. Asimismo, se usó como instrumento para la recolección de datos la adaptación del cuestionario original SERVQUAL del MINSA, para medir las expectativas y percepciones de la CA de las UE cesareadas de emergencia durante COVID-19.

El instrumento de encuesta constó de 52 preguntas divididas en tres apartados: 1. Datos sociodemográficos y clínicos, 2. Cuestionario de 22 preguntas de expectativas de calidad de atención, 3. Cuestionario de 22 preguntas de percepción de calidad de la atención. Las preguntas sobre calidad se plantearon en 5 sub dimensiones: Fiabilidad, de las preguntas 01 a la 05; capacidad de Respuesta, de las preguntas 06 a la 09; seguridad, de las preguntas 10 a la 13; empatía, de las preguntas 14 a la 18 y aspectos tangibles, de las preguntas 19 a la 22. Cada pregunta con 7 opciones de respuesta tipo escala Likert (1= Muy insatisfecho, 2= Bastante insatisfecho, 3= Algo insatisfecho, 4= Indiferente, 5= Algo satisfecho, 6= Bastante satisfecho y 7= Muy satisfecho).

Los rangos de calidad fueron determinados con la prueba piloto utilizando el percentil 30 y 70 por cada dimensión como punto de corte, ya que la distribución no se ajustó a una distribución normal, determinándose los siguientes rangos: dimensión expectativa (Malo: 22 - 66, regular: 67 – 112 y Bueno: 113 – 154) y para dimensión percepción (Malo: 22 - 75, regular: 76 – 126 y Bueno: 127 – 154).

**Tabla 1.** Ficha técnica del instrumento de calidad de atención

Nombre del cuestionario	Cuestionario de calidad de atención de usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID -19
Autor	Br. Erik Marcos Pacheco Trigozo
Adaptado	Si, aplica. Adaptado a partir del modelo SERVQUAL.
Lugar	Servicio de Emergencia del HJCH. Piura
Fecha de aplicación	Del 15 al 30 de junio de 2020
Objetivo	Determinar la calidad de atención de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19
Dirigido a	Usuaris externas de forma individual
Tiempo estimado	20 minutos
Margen de error	0,05
Estructura	Compuesto de 22 ítems de expectativa y 22 ítems de perspectiva, con 5 sub dimensiones e indicadores por cada una. Todos con indicadores en escala tipo Likert con valores 1= Muy insatisfecho, 2= Bastante insatisfecho, 3= Algo insatisfecho, 4= Indiferente, 5= Algo satisfecho, 6= Bastante satisfecho y 7= Muy satisfecho.

La validez del contenido del instrumento fue analizada, sometida a consideración y opinión de tres expertos: Primera experta: Dra. Yrene E. Urbina Rojas, Doctora en Ciencias de Enfermería, enfermera asistencial con 24 años de experiencia y docente universitaria; el segundo experto: Mg. Med. Esp. Aldo H. Villarreal Alamo, Magíster en Salud Pública y médico especialista en anestesiología con 22 años de experiencia; la tercera experta: Dra. Julissa Dulanto Vargas, Doctora en Ciencias Odontológicas y MBA en Gestión del Sector de la Salud. Todos estuvieron de acuerdo en la aplicabilidad de la prueba. **(Anexo 4)**

**Tabla 2.** Validación de juicio de expertos

Expertos	Grado Académico	Nombre y Apellidos	Dictamen
1	Dra.	Yrene E. Urbina Rojas	Aplicable
2	Mg.	Aldo H. Villarreal Alamo	Aplicable
3	Dra.	Julissa Dulanto Vargas	Aplicable

Posterior a la evaluación, sugerencias de mejora y validación del instrumento de los expertos, éste fue sometido a la prueba de validez<sup>44</sup>.

Se aplicó el procedimiento estadístico de Coeficiente de Validez de Contenido (CVC) de Hernández Nieto<sup>45</sup>, obteniendo como resultado 0,93.

La prueba piloto realizada a 20 usuarias externas cesareadas de emergencia sirvió para determinar la confiabilidad del instrumento, se analizó la consistencia interna del instrumento a través de la prueba de coeficiente de Alfa de Cronbach.

**Tabla 3.** Prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	Estadísticas de fiabilidad		Niveles <sup>46</sup>
		N° de elementos	
0,977		22 ítems de expectativa	Excelente
0,985		22 ítems de perspectiva	

### 3.5. Procedimientos

Los procedimientos incorporaron los siguientes pasos:

- Adaptación del cuestionario SERVQUAL al área de EM. GIN-OBST. del HJCH Piura.
- Validación de contenido por juicio de tres expertos.
- Permisos y autorización para aplicar la encuesta: Se solicitó por escrito permiso y autorización de las jefaturas de los servicios de emergencia obstétrica y centro quirúrgico, explicándoles el propósito del estudio. Emisión de las cartas de autorización.
- Entrega de consentimiento informado: Se solicitó permiso a las usuarias externas gestantes con requerimiento de cesárea de emergencia en el servicio de EM. GIN-OBST., que fueron plasmados con su aceptación verbal.
- Se realizó la prueba piloto: Durante el desarrollo del procedimiento, se informó sobre el anonimato de la información obtenida y su tratamiento de confidencialidad y no juzgando por la información obtenida.
- Determinación de la frecuencia de aplicación: Se realizó del 15 al 30 junio 2020, todos los días, las 24 horas, se contó con la colaboración del personal de guardia de los servicios EM. GIN-OBST. y URPA para la aplicación del instrumento, obteniendo resultados más confiables.

Asimismo, se incorporaron los siguientes pasos:

- Aplicación de cuestionario en el área: El cuestionario validado fue aplicado por el investigador y colaboradores: personal Médico Gineco-Obstetra, Lic. en Obstetricia programados en turno del 15 al 30 de junio 2020 para la aplicación de la encuesta correspondiente a la expectativa de calidad de atención; posterior a realizada la cirugía de cesárea se aplicó la encuesta de percepción de la calidad en la URPA con la colaboración del Médico Anestesiólogo y Lic. en Enfermería, manteniendo un clima de respeto y confidencialidad.

- Los datos clínicos sobre tipo de aseguramiento, COVID-19 y motivos de solicitud de cesárea fueron extraídos de las historias clínicas de cada usuaria con fines de investigación.
- Organización de la información. Se recogieron los instrumentos aplicados, salvaguardados en archivo codificado para su lectura, el mismo que fue analizado de forma estadística.

### **3.6. Método de análisis de datos**

El tratamiento de los datos fue realizado mediante una base de datos anónima y codificada con el programa MS Excell®. El análisis de los datos se hizo con el programa SPSS® v. 20.0<sup>47</sup>.

El primer análisis se realizó en el estudio piloto con la participación de 20 usuarias externas cesareadas de emergencia, la misma que se sometió a la prueba estadística de Estaninos, para valorar su fiabilidad; se identificaron los puntos de corte para asignar los valores de la variable, cuyo resultado fue de 0,75 desviación estándar<sup>48</sup>.

Los datos del estudio piloto, fueron tratados para valorar la consistencia interna del instrumento a través de la prueba alfa de Cronbach. Para su cálculo se utilizó valor puntual y su intervalo de confianza al 95%.

La prueba del alfa de Cronbach obtuvo un valor de 0,977 para la dimensión de expectativas y 0,985 para la dimensión de percepción. Las puntuaciones de los coeficientes alfa de Cronbach se calcularon en forma global y por ítems del cuestionario<sup>49</sup>.

La obtención de los resultados generales y por cada dimensión evaluada de expectativa y percepción se basó en el Modelo de Expectativa de Oliver, el cual toma en cuenta no solo la satisfacción percibida del cliente sino también lo que el cliente esperaba recibir, permitiendo evaluar la calidad total<sup>50</sup>.



Se utilizó la prueba estadística de Chi cuadrado y mediana.

### **3.7. Aspectos éticos**

Debido a las características del estudio y la normativa vigente, fue necesario el consentimiento verbal previo de los UE cesareadas de emergencia. No fue necesario la aprobación de un Comité de Ética, esta información fue destinada para fines de estudio, respetando la privacidad. Asimismo, la ética para realizar la presente investigación está sustentada con documentaciones académicas que garantizan la originalidad del estudio, respeto de autoría y la divulgación de la misma con fines académicos.

## IV. RESULTADOS

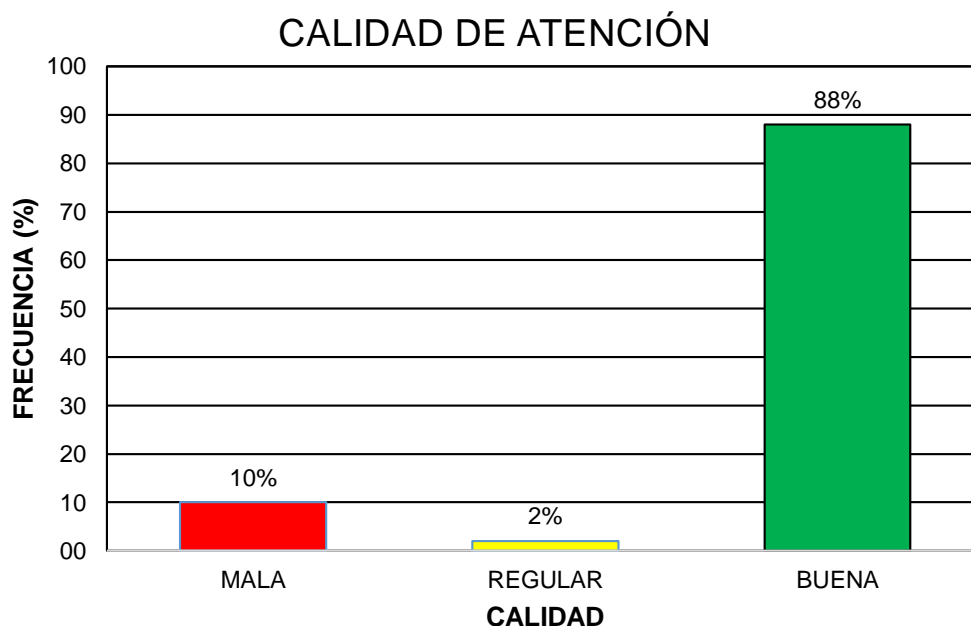
### OBJETIVO GENERAL

**Tabla 4:** Calidad de atención de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 del HJCH, Piura, 2020.

<b>CALIDAD</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>Sig.</b>
Mala	5	10%	Chi <sup>2</sup> = 67,72 p-valor = 0.001
Regular	1	2%	
Buena	44	88%	
<b>TOTAL (N)</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>	

Fuente: Elaborada por el investigador

La tabla 4 nos muestra que la CA de las UE cesareada de emergencia del HJCH fue buena en un 88% y mala en un 10%. El resultado fue estadísticamente significativo con un valor menor al nivel de significancia ( $p < 0.001$ ).



**La figura 2** La CA de atención de la UE cesareada de emergencia durante COVID-19 en el HJCH, Piura, fue buena según opinión del 88% de las encuestadas.

## OBJETIVO ESPECÍFICO 1

**Tabla 5:** Características sociodemográficas y clínicas de la UE cesareada de emergencia durante COVID-19 del HJCH, Piura, 2020.

SOCIODEMOGRÁFICOS		Frecuencia	Porcentaje	Sig.
<b>EDAD</b>	MENORES DE 25	18	36,0%	chi <sup>2</sup> = 0,280 p-valor: 0,869
	DE 25 A 34	17	34,0%	
	DE 35 A MÁS	15	30,0%	
	Total	50	100,0%	
<b>OCUPACIÓN</b>	AMA DE CASA	36	72,0%	chi <sup>2</sup> = 85,8 p-valor: 0,013
	MAESTRA	4	8,0%	
	VENTAS	6	12,0%	
	SECRETARIA	3	6,0%	
	EMPLEADA DOMÉSTICA	1	2,0%	
	OTRA	0	0,0%	
Total	50	100,0%		
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	SECUNDARIA	27	54,0%	chi <sup>2</sup> = 16,36 p-valor: 0,028
	SUPERIOR TÉCNICA	19	38,0%	
	SUPERIOR UNIVERSITARIA	4	8,0%	
	Total	50	100,0%	
<b>ESTADO CIVIL</b>	SOLTERA	3	6,0%	chi <sup>2</sup> = 17,08 p-valor: 0,019
	CASADA	25	50,0%	
	CONVIVIENTE	22	44,0%	
	OTRO	0	0,0%	
Total	50	100,0%		
<b>HIJOS PREVIOS</b>	SIN HIJOS	17	34,0	chi <sup>2</sup> = 12,24 p-valor: 0,007
	UNO	17	34,0	
	DOS	14	28,0%	
	TRES	2	4,0%	
	Total	50	100,0%	
<b>MOTIVO CESAREA</b>	SUFRIMIENTO FETAL	12	24,0%	chi <sup>2</sup> = 45,92 p-valor: 0,001
	PLACENTA PREVIA	1	2,0%	
	EMBARAZO DOBLE	4	8,0%	
	CESAREADA ANTERIOR	11	22,0%	
	INCOMPATIBILIDAD C-P	5	10,0%	
	PODÁLICO	1	2,0%	
	PRECLAMPSIA	11	22,0%	
	OLIGOAMNIOS	1	2,0%	
	MACROSOMIA	1	2,0%	
	TRABAJO PARTO DISFUNCIONAL	2	4,0%	
	ROTURA PREMATURA MEMBRANAS	1	2,0%	
	Total	50	100,0%	
<b>DIAGNOSTICO COVID-19</b>	NO	33	66,0%	chi <sup>2</sup> = 5,12 p-valor: 0,024
	SI	17	34,0%	
	Total	50	100,0%	
<b>ASEGURAMIENTO</b>	ESSALUD	26	52,0%	chi <sup>2</sup> = 0,80 p-valor: 0,777
	SIS	24	48,0%	
	Total	50	100,0%	

Fuente: Elaborada por el investigador

En la tabla 5 El perfil de la UE cesareada de emergencia durante COVID-19 en el HJCH, Piura, es menor de 25 años (36%), ama de casa (72%), con nivel de instrucción secundaria (54%), estado civil casada (50%), con igual atenciones en cesareadas sin hijos previos y con un hijo previo a la actual cesárea (34%), motivo de cesárea fue el SFA (24%), sin diagnóstico COVID-19 (66%) y aseguradas de EsSalud (52%).

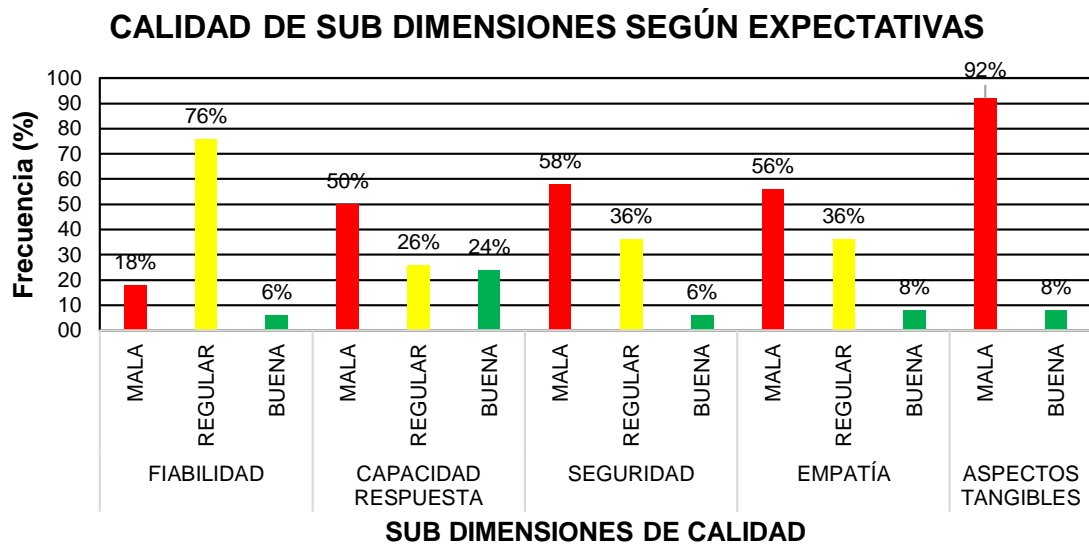
## OBJETIVO ESPECÍFICO 2

**Tabla 6:** Calidad en sus sub dimensiones (Fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles) según expectativa de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 del HJCH, Piura, 2020.

Sub dimensión		Frecuencia	Porcentaje	Sig.
<b>FIABILIDAD</b>	MALA	9	18,0%	chi <sup>2</sup> = 42,04 p-valor: 0,007
	REGULAR	38	76,0%	
	BUENA	3	6,0%	
	Total	50	100,0%	
<b>CAPACIDAD RESPUESTA</b>	MALA	25	50,0%	chi <sup>2</sup> = 6,28 p-valor: 0,043
	REGULAR	13	26,0%	
	BUENA	12	24,0%	
	Total	50	100,0%	
<b>SEGURIDAD</b>	MALA	29	58,0%	chi <sup>2</sup> = 20,44 p-valor: 0,036
	REGULAR	18	36,0%	
	BUENA	3	6,0%	
	Total	50	100,0%	
<b>EMPATÍA</b>	MALA	28	56,0%	chi <sup>2</sup> = 17,44 p-valor: 0,016
	REGULAR	18	36,0%	
	BUENA	4	8,0%	
	Total	50	100,0%	
<b>ASPECTOS TANGIBLES</b>	MALA	46	92,0%	chi <sup>2</sup> = 35,28 p -valor= 0,028
	BUENA	4	8,0%	
	Total	50	100,0%	

Fuente: Elaborada por el investigador

En la tabla 6, la expectativa de la calidad de las participantes en sus sub dimensiones fue mala en ATG (92%), SEG (58%), EMP (56%), CRP (50%) y regular para FIA (76%).



**La figura 3** La calidad en sus sub dimensiones de según expectativas de las participantes fue mala para ATG (92%), SEG (58%), EMP (56%), CRP (50%) y regular para FIA (76%).

**Tabla 7:** Expectativa de la calidad de atención por sub dimensiones (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles) según características sociodemográficas y clínicas de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 del HJCH, Piura, 2020.

SOCIODEMOGRÁFICOS		FIABILIDAD Mediana (IQT)	CAPACIDAD RESPUESTA Mediana (IQT)	SEGURIDAD Mediana (IQT)	EMPATÍA Mediana (IQT)	ASPECTOS TANGIBLES Mediana (IQT)
EDAD	MENORES DE 25 (n=18)	15 (15 – 25)	8 (8 -12)	12 (12 -20)	15 (15 – 25)	15 (12 – 17)
	DE 25 A 34 (n=17)	15 (10 – 25)	8 (8 – 13)	12 (8 – 20)	15 (10 – 25)	12 (12 – 20)
	DE 35 A MÁS (n = 15)	25 (15 – 25)	12 (8 – 20)	20 (12 – 20)	25 (15 – 25)	20 (14 – 24)
OCUPACIÓN	AMA DE CASA (n = 36)	15 (15 – 25)	8 (8 – 12)	12 (12 – 20)	15 (15- 25)	16 (12 – 20)
	MAESTRA (n = 4)	25 (13.75 – 28.75)	16 (6 – 20)	20 (13.25 – 20.75)	25 (17.5 – 25)	20 (14 – 23)
	VENTAS (n = 6)	20 (10 – 25)	8 (8 – 14)	14.5 (8 – 20)	20 (10 – 25)	12 (8 – 17)
	SECRETARIA (n = 3) DOMÉSTICA (n = 1)	25 (15) 25	20 (12) 8	15 (12) 20	25 (15) 25	20 (12) 20
GRADO DE INSTRUCCIÓN	SECUNDARIA (n = 27)	15 (15 – 25)	8 (8 – 12)	12 (12 – 20)	15 (15 – 25)	16 (12 – 20)
	SUPERIOR TÉCNICA (n = 19)	15 (15 – 25)	12 (8 – 12)	12 (11 – 20)	15 (15 – 25)	14 (12 – 20)
	SUPERIOR UNIVERSITARIA (n = 4)	25 (13.75 – 25)	20 (11 – 20)	20 (11 – 20)	25 (13.75 – 25)	20 (15.5 – 20)
ESTADO CIVIL	SOLTERA (n = 3)	15 (10)	8 (4)	12 (8)	15 (10)	16 (12)
	CASADA (n = 25)	25 (15 – 25)	12 (8 – 20)	15 (12 – 20)	25 (15 – 25)	16 (12 – 20)
	CONVIVIENTE (n = 22)	15 (13.75 – 25)	8 (8 – 12)	12 (11 – 20)	15 (15 – 25)	13 (12 – 20)
HIJOS PREVIOS	SIN HIJOS (n = 17)	15 (15 – 25)	8 (8 – 12)	12 (10.5 – 16)	15 (15 – 25)	12 (12 – 18)
	UNO (n = 17)	15 (15 – 25)	8 (8 – 17)	12 (12 – 20)	15 (15 – 25)	16 (12 – 20)
	DOS (n = 14)	20 (13.75 – 20)	10 (8 – 20)	13.5 (11.75 – 20)	20 (15 – 25)	16 (12 – 20)
	TRES (n = 2)	30	18 (12)	22.5 (21)	27.5 (25)	24
MOTIVO CESAREA	SUFRIMIENTO FETAL (n = 12)	15 (11.25 – 25)	8 (8 – 12)	12 (9 – 20)	15 (15 – 25)	16 (12 – 19)
	PLACENTA PREVIA (n = 1)	25	20	20	25	20
	EMBARAZO DOBLE (n = 4)	25 (17.5 – 28.75)	12 (6 – 18)	20 (14 – 20.75)	25 (17.5 – 28.75)	18 (13 – 23)
	CESAREADA ANTERIOR (n = 11)	15 (10 – 25)	8 (8 – 20)	12 (8 – 20)	15 (10 – 25)	12 (12 – 20)
	INCOMPATIBILIDAD C-P (n = 5)	15 (10 – 20)	8 (7 – 16)	12 (8 – 16)	15 (10 – 20)	12 (12 – 20)
	PODÁLICO (n = 1)	15	12	12	15	12
	PRECLAMPSIA (n = 11)	15 (15 – 25)	12 (8 – 14)	12 (12 – 20)	15 (15 – 25)	16 (12 – 20)
	OLIGOAMNIOS (n = 1)	15	12	12	15	12
	MACROSOMIA (n = 1)	25	20	20	25	20
	TRABAJO PARTO DISFUNCIONAL (n = 2) ROTURA PREMATURA MEMBRANAS (n = 1)	25 (25) 15	14 (8) 12	16 (12) 12	25 (25) 15	20 (20) 12
DIAGNÓSTICO COVID-19	NO (n = 33)	15 (15 – 25)	12 (8 – 13)	12 (12 – 20)	15 (15 – 25)	16 (12 – 20)
	SI (n = 17)	15 (15 – 25)	8 (8 – 20)	12 (12 – 20)	15 (15 – 25)	14 (12 – 20)
ASEGURAMIENTO	ESSALUD (n = 26)	15 (15 – 25)	12 (8 – 15.5)	12 (12 – 20)	15 (15 – 25)	16 (12 – 20)
	SIS (n = 24)	15 (15 – 25)	8 (8 – 18)	12 (12 – 20)	15 (15 – 25)	13 (12 – 20)

Fuente: Elaborada por el investigador

La tabla 7 nos muestra la expectativa de calidad de atención por sub dimensiones, según sus características sociodemográficas y clínicas, las sub dimensiones de mayor expectativa fueron la FIA y la EMP para las mayores de 35 años; ocupación maestra, nivel de instrucción superior universitaria, estado civil casada, con tres hijos previos, y la sub dimensión de ATG las mujeres con indicción quirúrgica por placenta previa y macrosomia, sin diagnóstico agregado de COVID-19 y aseguradas de EsSalud.

### OBJETIVO ESPECÍFICO 3

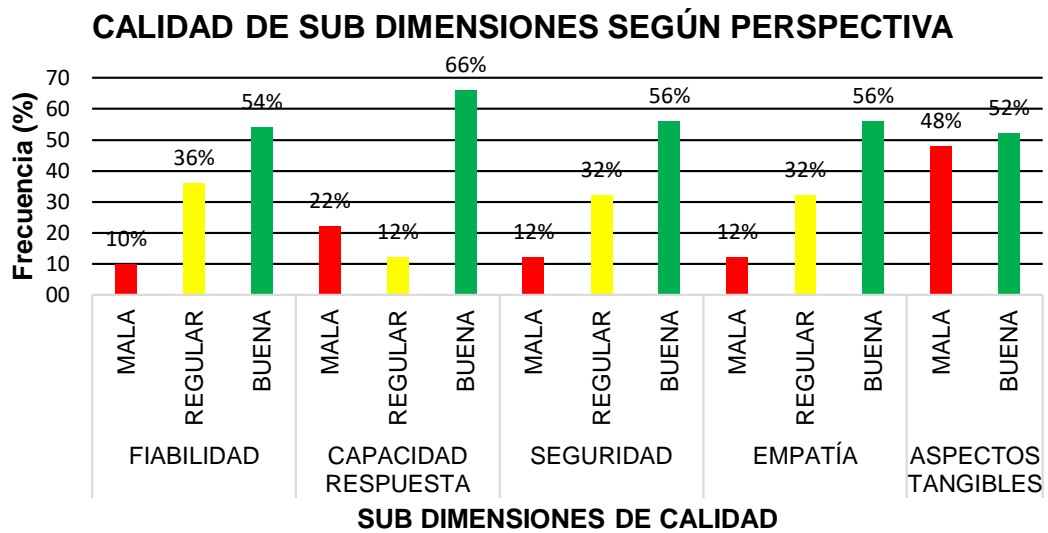
**Tabla 8:** Calidad en sus sub dimensiones (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles) según perspectiva de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 del Hospital José Cayetano Heredia, Piura, 2020.

Sub dimensión		Frecuencia	Porcentaje	Sig.
<b>FIABILIDAD</b>	MALA	5	10,0%	chi <sup>2</sup> = 14,68 p-valor: 0,001
	REGULAR	18	36,0%	
	BUENA	27	54,0%	
	Total	50	100,0%	
<b>CAPACIDAD RESPUESTA</b>	MALA	11	22,0%	chi <sup>2</sup> = 24,76 p-valor: 0,004
	REGULAR	6	12,0%	
	BUENA	33	66,0%	
	Total	50	100,0%	
<b>SEGURIDAD</b>	MALA	6	12,0%	chi <sup>2</sup> = 14,56 p-valor: 0,001
	REGULAR	16	32,0%	
	BUENA	28	56,0%	
	Total	50	100,0%	
<b>EMPATÍA</b>	MALA	6	12,0%	chi <sup>2</sup> = 14,56 p-valor: 0,001
	REGULAR	16	32,0%	
	BUENA	28	56,0%	
	Total	50	100,0%	
<b>ASPECTOS TANGIBLES</b>	MALA	24	48,0%	chi <sup>2</sup> = 0,08 p -valor= 0,777
	BUENA	26	52,0%	
	Total	50	100,0%	

Fuente: Elaborada por el investigador

En la tabla 8 se observa la calidad en sus sub dimensiones según la perspectiva de las participantes, siendo buena en las cinco sub dimensiones, la CRP fue valorada con el mayor porcentaje (66%), seguida de SEG y EMP (56%), FIA (54%) y por último ATG (52%).





**La figura 4** La calidad en sus sub dimensiones, según percepción de las participantes es buena, teniendo en CRP (66%), SEG y EMP (56%), FIA 54 % y ATG 52%.

**Tabla 9:** Percepción de la calidad de atención por sub dimensiones según características sociodemográficas y clínicas de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 del HJCH, Piura, 2020.

SOCIODEMOGRÁFICOS		FIABILIDAD Mediana (IQT)	CAPACIDAD RESPUESTA Mediana (IQT)	SEGURIDAD Mediana (IQT)	EMPATÍA Mediana (IQT)	ASPECTOS TANGIBLES Mediana (IQT)
EDAD	MENORES DE 25 (n=18)	30 (25 – 30)	21.5 (18 – 24)	24 (20 – 24)	30 (26 – 30)	24 (16 – 24)
	DE 25 A 34 (n=17)	25 (15 – 30)	12 (6 – 20)	20 (12 – 22)	25 (15 – 30)	20 (14 – 24)
	DE 35 A MÁS (n = 15)	30 (25 – 35)	20 (12 – 24)	24 (20 – 24)	30 (25 – 30)	24 (16 – 24)
OCUPACIÓN	AMA DE CASA (n = 36)	27.5 (17.5 – 30)	20 (8 -24)	24 (20 – 24)	30 (25 – 30)	22 (16 – 24)
	MAESTRA (n = 4)	30 (30 – 30)	24 (21 -24)	24 (21 – 24)	30 (26 – 30)	24 (18 – 24)
	VENTAS (n = 6)	28.5 (20 – 35)	20 (10- 24.25)	22 (17 – 25)	28.5 (21.25 – 31)	22 (16 – 24)
	SECRETARIA (n = 3)	25 (25)	20 (12)	20 (20)	25 (25)	20 (20)
	DOMÉSTICA (n = 1)	30	24	24	30	24
GRADO DE INSTRUCCIÓN	SECUNDARIA (n = 27)	25 (25 – 30)	20 (8 – 24)	24 (20 – 24)	30 (26 – 30)	24 (16 – 24)
	SUPERIOR TÉCNICA (n = 19)	30 (25 – 30)	20 (12 – 24)	24 (20 – 24)	30 (25 – 30)	24 (16 – 24)
	SUPERIOR UNIVERSITARIA (n = 4)	27.5 (10 – 30)	22 (8 – 24)	22 (8 – 24)	27.5 (10 – 30)	18 (7 – 23)
ESTADO CIVIL	SOLTERA (n = 3)	25 (15)	20 (8)	20 (8)	26 (10)	20 (8)
	CASADA (n = 25)	30 (25 – 30)	20 (12 – 24)	24 (20 – 24)	30 (25 – 30)	24 (16 – 24)
	CONVIVIENTE (n = 22)	25 (15 – 31.25)	20 (7-23.25)	24 (20 – 24)	30 (25 – 30)	22 (16 – 24)
HIJOS PREVIOS	SIN HIJOS (n = 17)	25 (20 – 30)	20 (10 – 23.5)	24 (20 – 24)	30 (25.5 – 30)	24 (16 – 24)
	UNO (n = 17)	30 (20 – 30)	20 (6 – 24)	20 (14 – 24)	27 (17 – 30)	20 (16 – 24)
	DOS (n = 14)	30 (25 – 31.25)	20 (12 – 24)	24 (20 – 24)	30 (25 - 31)	24 (16 – 24)
	TRES (n = 2)	32.5 (30)	18 (22)	24 (24)	30 (30)	24 (24)
MOTIVO CESAREA	SUFRIMIENTO FETAL (n = 12)	30 (25 – 33.75)	20 (12 – 24)	24 (20 – 24)	30 (25.25 – 30)	22 (16 – 24)
	PLACENTA PREVIA (n = 1)	30	24	24	30	24
	EMBARAZO DOBLE (n = 4)	27.5 (25 – 30)	20 (11 – 23)	22 (20 – 24)	30 (26.25 – 30)	24 (21 – 24)
	CESAREADA ANTERIOR (n = 11)	27 (10 – 30)	12 (4 – 20)	20 (8 – 24)	25 (10 – 30)	20 (16 – 24)
	INCOMPATIBILIDAD C-P (n = 5)	25 (12.5 – 32.5)	20 (8 – 24)	20 (16 – 26)	26 (20 – 32)	16 (14 – 20)
	PODÁLICO (n = 1)	30	8	28	34	16
	PRECLAMPSIA (n = 11)	30 (25 – 30)	23 (20 – 24)	24 (20 – 24)	30 (26 – 30)	24 (16 – 24)
	OLIGOAMNIOS (n = 1)	15	4	20	25	16
	MACROSOMIA (n = 1)	30	24	24	30	16
	TRABAJO PARTO DISFUNCIONAL (n = 2)	30 (25)	25.5 (23)	26 (24)	32.5 (30)	26 (24)
DIAGNÓSTICO COVID-19	ROTURA PREMATURA MEMBRANAS (n = 1)	25	20	20	25	24
	NO (n = 33)	30 (25 – 30)	20 (12 – 24)	24 (20 – 24)	30 (25 – 30)	20 (16 – 24)
ASEGURAMIENTO	SI (n = 17)	25 (20 – 30)	20 (10 – 24)	20 (20 – 24)	27 (25 – 30)	24 (16 – 24)
	ESSALUD (n = 26)	30 (25 – 30)	20 (11 – 24)	24 (20 – 24)	30 (25 – 30)	24 (16 – 24)
	SIS (n = 24)	26 (15 – 33.75)	20 (12 – 23.75)	22 (20 – 24)	28.5 (25 – 30)	20 (16 – 24)

Fuente: Elaborada por el investigador

En la tabla 9 nos muestra la percepción de calidad de atención por sub dimensiones, según sus características sociodemográficas y clínicas, las sub dimensiones con más alta perspectiva fueron la FIA y la EMP para las mayores de 35 años; ocupación maestra, nivel de instrucción superior técnica, estado civil casada, con tres hijos previos, con indicción quirúrgica por placenta previa, macrosomia y sufrimiento fetal agudo sin diagnostico agregado de COVID-19 y aseguradas de EsSalud.

## V. DISCUSIÓN

Evaluar la calidad de atención en las últimas décadas ha tomado mayor importancia, teniendo como finalidad acrecentar el bienestar del UE, es así que Villagómez C. propone incluir la valoración de la satisfacción del UE como parte de su sistema de gestión y hacer seguimiento del mismo<sup>34</sup>.

En la investigación se elaboró y validó un instrumento adaptado a la Guía Técnica para la Evaluación del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos del MINSA, la misma que está basada en el cuestionario SERVQUAL, considerando cinco criterios de calidad para evaluar la satisfacción: Fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles<sup>40</sup>.

Después de evaluar los datos de la muestra de 50 usuarias externas cesareadas de emergencia del HJCH, obtuvimos los siguientes resultados: Tabla 5, correspondiente al objetivo general: Determinar la calidad de atención de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 del HJCH, Piura, 2020, donde la calidad de atención es buena para el 88% de las participantes y mala para el 10%, se tiene que las diferencias fueron estadísticamente significativas ( $p=0.005$ ); los resultados no tienen similitud a los estudios de Saeed et al. (Irán, 2018) y Zegarra (Perú, 2018), quienes investigaron la CA en puérperas utilizando como instrumento el cuestionario SERVQUAL, obteniendo como resultado que las expectativas fueron superiores a sus perspectivas, concluyendo que la CA brindada fue mala en todas las cinco dimensiones; asimismo Loayza (Perú, 2018), quien usó un instrumento modelo SERVPERF para investigar la CA, teniendo como resultado que la atención fue de calidad media; y encontramos con resultados similares a Amiquero L., Diaz M. (Perú, 2018), quienes en su estudio de satisfacción del parto por cesárea obtuvieron como resultado puérperas satisfechas (78,2%) e insatisfechas (21,8%) con la atención que les brindaron; de igual similitud al estudio que realizó la OGC del HSR (Lima, 2015), con la aplicación del instrumento SERVQUAL adaptado, obtuvo como resultado que los UE atendidos en el servicio de emergencia mostraron 76,6 % de satisfacción y 23,4% insatisfacción como consecuencia de una atención de buena calidad, relacionándolo a la aplicación de cambios positivos durante el año 2015.

El procesamiento de datos para analizar el primer objetivo específico: Describir las características sociodemográficas y clínicas de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 del HJCH, Piura, 2020, los resultados se muestran en la tabla 6, observándose que las cesáreas de emergencia se realizaron en su mayoría en mujeres jóvenes menores de 25 años (36%), seguido del grupo de 25 a 34 años (34%), de 35 a más (30%), la cesareada de mayor edad fue de 42 años, la distribución de porcentajes en ocupación fueron: ama de casa (72%), vendedora (12%), maestra (8%), secretaria (6%) y empleada doméstica (2%), lo que indicaría que durante la gestación y por su condición de vulnerabilidad en la actual situación de pandemia de COVID-19, se han dedicado a las tareas del hogar y cuidado de la familia; según su nivel de instrucción predomina el nivel secundario (54%), seguido de la superior técnica (38%), y superior universitaria (8%), según su estado civil el de mayor porcentaje fue de casada (50%), conviviente (44%), soltera (8%), según prueba estadística no existió diferencia significativa en la edad, los datos sociodemográficos son similares al de Olivares (Perú, 2018) cuyos resultados son de usuarias que se hospitalizaron en el servicio de obstetricia donde la edad más frecuente fue de 18 a 30 años (68,80%), respecto al grado de instrucción predominó el secundario (48,80%), asimismo en su mayoría fueron amas de casa (77,30%) son amas de casa.

Asimismo, se evaluó el antecedente de número de hijos previos a la actual cesárea, teniendo igual resultados para mujeres sin hijos previos y con un hijo previo (34%), con 2 hijos previos (28%) y con 3 hijos previos (3%), para los motivos de solicitud de cesárea de emergencia se tiene en primer lugar al sufrimiento fetal agudo (24%), cesareada anterior (22%), pre-eclampsia (22%), incompatibilidad céfalo pélvica (10%), embarazo doble (8%), trabajo disfuncional (4%), observándose que las cesáreas si fueron indicadas oportunamente para dar solución a la complicación del embarazo salvaguardado la integridad materno perinatal, los resultados respecto al motivo de cesárea son similares al estudio de Talledo L., Talledo C., Pachas P. (Piura, Perú 2016), donde la causa más frecuente de cesárea de emergencia más solicitada el SFA con 14,5%, y al periodo intergestacional corto y antecedente de una cesárea con un 12,9%.

Durante el desarrollo de la investigación se presentó la pandemia de COVID-19, observándose que un buen número de gestantes se infectaron de este virus, en su mayoría asintomáticas, siendo detectadas en sus exámenes pre quirúrgicos de emergencia como reactivas para Ig. M, Ig. M + Ig. G o Ig. G, teniendo un manejo distinto en la bioseguridad durante su atención en la sala de EM. GIN-OBST. como en la asignación de sala de operaciones y URPA para pacientes COVID-19 positivas, de la revisión de la historia clínica se obtuvo que, el 66 % de las pacientes sometidas a estudio fueron negativas para el diagnóstico agregado de COVID-19, es decir la mayoría pacientes estuvieron sanas y el 34% fueron positivas asintomáticas, dicho hallazgo tiene relación con el estudio de Vinayak S. et al., (Australia, 2020), quienes concluyeron que las mujeres embarazadas con COVID-19 positivo presentan menos síntomas que la población general y según el aporte de Vera T. et al., (Portugal, 2020), quien después de recopilar información de estudios describió que algunas gestantes presentan algunos síntomas leves como fiebre (55%), tos (38%) y fatiga (11%).

Referente al tipo de aseguramiento, el 52% contó con seguro de EsSalud y 48% SIS, el HJCH de Piura, por ser un hospital de referencia brinda atención a todo tipo de aseguramiento de salud, se observó que el 100% de las UE contaron con seguro de salud, no hubo atenciones particulares.

Según análisis de información, en la tabla 7 se presentaron resultados correspondientes al segundo objetivo específico: Evaluar la calidad en sus sub dimensiones (FIA, SEG, CRP, EMP, ATG) según expectativa de la UE cesareada de emergencia durante COVID-19 del HJCH, Piura, obteniendo como resultado una expectativa mala para las sub dimensiones de ATG (92%), SEG (58%), EMP (56%), CRP (50%) y regular para FIA (76%), la posibilidad de esperar una atención de calidad buena fue muy baja, lo que nos demuestra que las participantes mostraron poca confianza en las condiciones físicas, de recursos humanos, capacidades entre otros, influenciadas por experiencias negativas de ellas o de personas allegadas, se necesitaría reforzar estas vivencias con experiencias positivas y modifiquen su pensamiento negativo a uno favorable y positivo, lo que ayudaría a disminuir la ansiedad y el miedo en una próxima atención; según revisión de antecedentes, se encontraron muchos estudios sobre calidad de atención basada en la percepción y

satisfacción del usuario, sin embargo no miden la calidad total basada en el conocimiento de la expectativa del usuario, el presente trabajo tiene relación con el estudio de Flaishon R., Asnat Groutz A. (Israel, 2016), donde evaluó la expectativa que tenía el paciente sobre el anestesiólogo que le administraría la anestesia en su cirugía electiva, obteniendo como resultado después de su cirugía que sólo el 25% refirió satisfacción sobre el trato que recibieron del anestesiólogo, resaltando la importancia que el profesional debería interesarse en las expectativas del usuario para brindar atención calificada.

En nuestro estudio tenemos como hallazgo que las gestantes con solicitud de cesárea de emergencia presentaron expectativas bajas sobre la calidad de las cinco sub dimensiones, teniendo la más baja en los aspectos tangibles de la institución, con 92%, es decir no esperaban encontrar un buen equipamiento, infraestructura, señalización y orientación durante su atención en el servicio de EM. GIN-OBST., seguido de la capacidad de respuesta con 50% no esperaban una atención rápida, con poco tiempo de espera en admisión, laboratorio, ecografía y farmacia de emergencia.

En la tabla 8 se presentan datos interesantes sobre la expectativa de calidad de atención por sub dimensiones según sus características sociodemográficas y clínicas, si bien es cierto estos resultados no corresponden a ningún objetivo en estudio, los datos nos enriquecen de información sobre el comportamiento de la población estudiada, los datos fueron procesados con las pruebas estadísticas de mediana y IQT, se observa que el grupo etario de mayor expectativa por cada sub dimensión fueron las cesareadas mayores de 35 años, para la sub dimensión de FIA 25 (15 – 25), CRP 12 (8 – 20), SEG 20 (12 – 20), EMP 25 (15 – 25) y ATG 20 (14 – 24), aunque es discutible la relación de la edad con la expectativa de la calidad, se dice que a más edad, una persona madura tiene claro sus objetivos sobre los niveles de su satisfacción personal; las cesareadas con un grado de instrucción superior universitario presentaron mayor expectativas que las de nivel secundario o superior técnico, para la sub dimensión FIA 25 (13.75 – 25), CRP 20 (11 – 20), SEG 20 (11 – 20), EMP 25 (13.75 – 25) y ATG 20 (15.5 – 20), su nivel de preparación académica, conocimientos someros de salud generaron en las usuarias una espera de mejor atención, distinto a los resultados obtenidos por

García, Medina, Favela, Acuña y Cuén, (México, 2015), donde describieron la escolaridad no tenía correlación significativa con la satisfacción y la CA de la cesareada con respecto a la dimensión de organización una media de (85,7) y la infraestructura (83,2).

La mayor expectativa la tuvieron las cesareadas con 3 hijos previos para la sub dimensión FIA 30, CRP 18 (12), SEG 22.5 (21), EMP 27.5 (25) y ATG 24, todo ello relacionado a la experiencia de partos previos.

En la tabla 9 se analizaron los datos en relación al objetivo específico número tres: Evaluar la calidad en sus sub dimensiones (FIA, CRP, SEG, EMP y ATG) según perspectiva de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 del HJCH, Piura, 2020, obteniendo como resultado que la perspectiva de la calidad fue buena para sus cinco sub dimensiones, la más alta fue la CRP (66%), SEG y EMP (56%), FIA (54%) y ATG (52%), el resultado demuestra que la atención recibida superó a la esperada, las usuarias recibieron una atención rápida, sin mucho tiempo de espera, en un ambiente cómodo, bien equipado, atendida con una óptima capacidad intelectual y técnica de profesionales, un trato cálido y esperanzador que la hizo sentir en confianza durante su atención a pesar de la emergencia que se suscitaba en ese momento, de la revisión de estudios anteriores podemos decir que la perspectiva de la calidad de atención ha sido ampliamente estudiada, este se relaciona con el estudio de Mira J., Tomás O., Virtudes M., Nebot C., Rodríguez J. (España, 2019), quienes usando la escala de medición SERVQHOS (basado en SERVQUAL) obtuvieron como resultados que 77% de pacientes post operados expresaron estar satisfechos con la atención recibida, esta se debió a cumplimiento con la información brindada (sub dimensión de empatía). Asimismo, con el de Ilhan S. et al. (Alabama, EE.UU, 2018), en su estudio relacionado sobre calidad de servicios de las clínicas, hospitales y consultorios, concluyó que la infraestructura (aspectos tangibles) genera un impacto positivo en las percepciones de los pacientes y el de Açıke A.et all. (Turquía, 2017), en su investigación concluyeron que la satisfacción del tipo de anestesia recibida (sub dimensión de seguridad) en la cesárea tiene relación con la percepción de la CA.



La tabla 10 al igual que la tabla 9, no muestra la percepción de calidad de atención por sub dimensiones, según sus características sociodemográficas y clínicas, los resultados se presentan estadísticamente en mediana y IQT, donde se observa que las sub dimensiones con más alta perspectiva fueron la FIA y la EMP para las mayores de 35 años; ocupación maestra, nivel de instrucción superior técnica, estado civil casada, con tres hijos previos, con indicción quirúrgica por placenta previa, macrosomia y sufrimiento fetal agudo sin diagnóstico agregado de COVID-19 y aseguradas de EsSalud, atención percibida fue buena, se puede decir que la perspectiva cambia con los años, a más años tiene la persona, mejora la capacidad de análisis de una situación, así como también las que presentan preparación académica mayor, por su condición de aseguradas de EsSalud y al ser el HJCH un hospital perteneciente a esta institución, ellas se sintieron más seguras y con más facilidades en el flujo de su atención que las aseguradas por SIS.

No se encontraron antecedentes sobre estudios que relacionen las características sociodemográficas y clínicas con la percepción de la CA.

La investigación ha tratado de controlar la variable en estudio, pero su respuesta en el primer contacto para obtener información sobre su expectativa pudo verse influenciada por emociones propias de la emergencia que presentaba la gestante, que le generaban miedo, ansiedad por el riesgo de muerte y morbilidad de ella y su recién nacido, además el stress pre operatorio por el acto anestésico, asimismo la actual crisis sanitaria por la pandemia de la COVID-19, más aún si eran UE positivas para ese diagnóstico, considerando que son tratadas bajo medidas estrictas de seguridad,

El estudio determinó que la calidad de atención brindada fue buena en las 5 sub dimensiones, las UE cesareadas de emergencia mostraron su satisfacción con la atención que se les brindó en el HJCH, Piura.

## VI. CONCLUSIONES

La calidad de atención de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 del Hospital José Cayetano Heredia, Piura, 2020 fue buena con un 88%.

- 1 Las características sociodemográficas y clínicas de las cesareadas de emergencia durante COVID-19, son jóvenes menores de 25 años (36%), con nivel de educación secundaria (54%), casadas (50%), de ocupación ama de casa (72%), sin hijos previos o con un hijo previo (34%), principal causa de solicitud de cesárea de emergencia fue el sufrimiento fetal agudo (24%), sin diagnóstico COVID-19 (66%) y aseguramiento EsSalud (52%).
- 2 La calidad en sus sub dimensiones (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles) según expectativa de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 en el Hospital José Cayetano Heredia de Piura, fue mala para aspectos tangibles (92%), seguridad (58%), empatía (56%), capacidad de respuesta (50%) y fue regular para fiabilidad (76%).  
Hubo diferencias de las expectativas según su sub dimensión y características sociodemográficas y clínicas, la fiabilidad, empatía y aspectos tangibles fueron las más esperadas.
- 3 La calidad en sus sub dimensiones (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles) según perspectiva de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 en el Hospital José Cayetano Heredia de Piura, fue buena, capacidad de respuesta (66%), seguridad y empatía (56%), fiabilidad (50%) y aspectos tangibles (52%).  
Hubo diferencias en las perspectivas según su sub dimensión y características sociodemográficas y clínicas, la fiabilidad y la empatía fueron la mayor percepción.

## VII. RECOMENDACIONES

Continuar brindando una atención de buena calidad a las UE en el servicio de EM. GIN-OBST. del HJCH.

- 1 La Dirección Ejecutiva junto a la Unidad de Gestión del HJCH de Piura, deben impulsar investigaciones periódicas en los diferentes servicios, para identificar las características sociodemográficas y clínicas de los UE y su relación con las expectativas y perspectivas de la calidad de atención.
- 2 Tomar en cuenta los aportes de estudios previos internacionales, nacionales y locales sobre las perspectivas de los UE en relación a las expectativas de la calidad en su atención en servicios de salud e implementar acciones de mejora en bienestar de los UE.
- 3 Elaborar y ejecutar bajo supervisión programas para mantener en nivel de buena calidad de su servicio a los UE, enfocados no solo en los UE sino también en el usuario interno, bajo el lema cuidar a quien te cuida, realizando talleres virtuales de acompañamiento por profesionales psicoterapeutas reforzando el trato empático entre usuarios internos y externos.

## REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud. Guía Técnica Guías de práctica clínica para la atención de emergencias obstétricas según nivel de capacidad resolutive. Enero 2007. [Citada: 2020 Mayo 27]. 1: [31 – 103 p.]. Disponible en [http://bvs.minsa.gob.pe/local/IMP/852\\_IMP198.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/IMP/852_IMP198.pdf)
2. BBC News Mundo. Por qué preocupa el aumento de cesáreas en todo el mundo (y en América Latina en particular). [Publicación periódica en línea]. 2018, octubre. [Citada: 2020 Mayo 27]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-45852814>
3. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018. Salud Materna. 2018. [Citada: 2020 Mayo 27]. Cap. 8 [190 p.]. Disponible en [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap008.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap008.pdf)
4. Ryan G. et al. Questionnaire Survey on Women's Views After a First Caesarean Delivery in Two Tertiary Centres in Ireland and Their Preference for Involvement in a Future Randomised Trial on Mode of Birth. Irlanda, 2019. [Citada: 2020 Junio 15]. Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31585976/>
5. Mgboro B. Women's involvement in decision-making before caesarean section and its influence on their satisfaction with procedure in a tertiary health institution Edo State – Nigeria. Nigeria, 2019. [Citada: 2020 Junio 30]. Disponible en [https://www.researchgate.net/publication/335649793\\_Women's\\_involvement\\_in\\_decision-making\\_before\\_caesarean\\_section\\_and\\_its\\_influence\\_on\\_their\\_satisfaction\\_with\\_procedure\\_in\\_a\\_tertiary\\_health\\_institution\\_Edo\\_State\\_-\\_Nigeria](https://www.researchgate.net/publication/335649793_Women's_involvement_in_decision-making_before_caesarean_section_and_its_influence_on_their_satisfaction_with_procedure_in_a_tertiary_health_institution_Edo_State_-_Nigeria)
6. Iglesias S., Conde M., González S., Parada M. Musas. Revista Científica de la Universidad de Barcelona. ¿Violencia obstétrica en España, realidad o mito? 17.000 mujeres opinan. [Publicación periódica en línea]. España. 2019. [Citada: 2020 Abril 22]. 4 (15). Disponible en <https://revistes.ub.edu/index.php/MUSAS/index>
7. Mira J., Tomás O., Virtudes M., Nebot C., Rodríguez J., Predictors of patient satisfaction in surgery. España. 2019. [Citada: 2020 Abril 30]. 145 (5): [536-541 p.]. Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19375613/>

8. Ozkan S. et al, Maternal Satisfaction in Normal and Caesarean Birth: A Cross-Sectional Study. Turquía, 2019. [Citada: 2020 Junio 30]. Disponible en [https://internationaljournalofcaringsciences.org/docs/46\\_ozkan\\_original\\_12\\_2.pdf](https://internationaljournalofcaringsciences.org/docs/46_ozkan_original_12_2.pdf)
9. Ilhan S. et al. Journal of Healthcare Management. Patient Perceptions of Servicescape in Healthcare A Systematic Review of the Literature. Alabama, EE.UU, 2018. [Citada: 2020 Junio 30]. Disponible en [https://journals.lww.com/jhmonline/Abstract/2018/04000/Patient\\_Perceptions\\_of\\_Servicescape\\_in\\_Healthcare\\_.5.aspx](https://journals.lww.com/jhmonline/Abstract/2018/04000/Patient_Perceptions_of_Servicescape_in_Healthcare_.5.aspx)
10. Mitsuru I. et al. Factors Associated With Anesthetic Satisfaction After Cesarean Delivery Under Neuraxial Anesthesia. Japan, 2018. [Citada: 2020 Junio 29]. Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32026016/>
11. Laronche A. et al. An enhanced recovery programme after caesarean delivery increases maternal satisfaction and improves maternal-neonatal bonding: A case control study. Francia, 2017. [Citada: 2020 Junio 30]. Disponible en [https://www.ejog.org/article/S0301-2115\(16\)31096-X/fulltext](https://www.ejog.org/article/S0301-2115(16)31096-X/fulltext)
12. Açıke A. et al. Comparison of Patient Satisfaction Between General and Spinal Anaesthesia in Emergency Caesarean Deliveries. Turquía, 2017. [Citada: 2020 Junio 25]. Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28377839/>
13. Majid T. Maina M. Kiriri, P. The Influence That Doctors and Medical Insurance Providers Have on Patients' Perception of Quality. United States International University Africa. 2017. [Citada: 2020 Junio 01]. Disponible en <http://erepo.usiu.ac.ke/handle/11732/4217;jsessionid=D21D81919C108F8AA310C55B1E364774>
14. Flaishon R., Asnat Groutz A., Weinbroum A. Professionalism and cordiality are Israeli patients' expectations and preferences when choosing an anesthesiologist: A pre-anesthesia visit survey. Perioperative Care and Operating Room Management. 2016. [Citada: 2020 Abril 30]. 5: [13-19 p.]. Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2405603016300012>
15. García M., Medina G., Favela M. Acuña Y., Cuén F. Satisfacción de la mujer con los servicios obstétricos quirúrgicos. ResearchGate. Universidad Sonora. México. Enero. 2015. [Citada: 2020 Abril 25]. Disponible en

<https://www.researchgate.net/publication/319550132> SATISFACCION DE LA MUJER CON LOS SERVICIOS OBSTETRICOS QUIRURGICOS

16. Kumar V. et al. Study of Patient Satisfaction and Self-Expressed Problems After Emergency Caesarean Delivery Under Subarachnoid Block. India, 2014. [Citada: 2020 Junio 30]. Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24963178/>
17. Amiquero L., Diaz M. Nivel de satisfacción del parto por cesárea en puérperas mediatas. Hospital de apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho. Enero a marzo 2018. [Tesis para optar el título profesional de obstetras]. Ayacucho. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. 2019. [Citada: 2020 Abril 25]. Disponible en <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3437>
18. Sánchez G., Quispe S. Cuidado de enfermería y nivel de satisfacción de las pacientes post-operadas de cesárea en el servicio de cirugía del Hospital de Apoyo de Huanta. [Tesis para obtener segunda especialización de Enfermería]. Lima. Universidad Nacional del Callao. 2018. [Citada: 2020 Abril 26]. Disponible en <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3383>
19. Loayza J. Calidad de atención en función del nivel de satisfacción obstétrica, de pacientes atendidas en Hospital Huaycán. [Tesis para optar el Grado Académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima. UCV. 2018. [Citada: 2020 Abril 17]. Disponible en <http://181.224.246.201/handle/20.500.12692/28873>
20. Olivares C. Factores asociados a la percepción de la calidad de atención de las usuarias del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital III Goyeneche. [Tesis para optar el Grado de Doctora en Ciencias: Medicina]. Arequipa, Perú. UNSA. 2018. [Citada: 2020 Abril 17]. Disponible en <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8624>
21. Zegarra R. Percepciones y expectativas en puérperas sobre parto humanizado en el servicio de Obstetricia del Hospital Referencial - Ferreñafe, [Tesis para optar el Grado Académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lambayeque, Perú. UCV. 2018. [Citada: 2020 Abril 17]. Disponible en [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31396/Zegarra\\_C\\_RR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31396/Zegarra_C_RR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

22. Lozano E. Nivel de satisfacción de la puérpera post cesárea sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. [Trabajo de Investigación para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Lima. UNMS. 2017. [Citada: 2020 Abril 18]. Disponible en [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7307/Lozano\\_me.pdf?sequence=1](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7307/Lozano_me.pdf?sequence=1)
23. Oficina de gestión de calidad de HST. Informe de encuesta de Lima, 2015. Segundo Semestre 2015. Satisfacción aplicada a los usuarios externos de los servicios de emergencia, hospitalización y consultorios externos Hospital Santa Rosa. Pueblo Libre. [Citada: 2020 Abril 20]. Disponible [http://190.102.131.45/calidad/images/pdf/servqual/INFORME\\_SERVQUAL\\_2015\\_2.pdf](http://190.102.131.45/calidad/images/pdf/servqual/INFORME_SERVQUAL_2015_2.pdf)
24. Chunga J. Calidad de la atención y satisfacción del usuario externo en dos establecimientos de salud de Microred Piura - Castilla en noviembre 2018. Universidad Cesar Vallejo. [Tesis para obtener el grado académico de Maestro en Gestión de Servicio de la Salud]. 2019. [Citada: 2020 Julio 10]. Disponible en [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/32905/chunga\\_rj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/32905/chunga_rj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. Pingo D. Proceso de atención de consulta externa y la calidad del servicio a los pacientes del Centro de Salud I-4 La Unión - Provincia Piura, en el mes de enero 2018. Universidad Privada Norbert Wiener. 2018. [Tesis para optar el Título de Maestro en Gestión de la Salud]. 2018. [Citada: 2020 Julio 10]. Disponible en <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2119/MAESTRO%20-%20Dennis%20Jos%C3%A9%20Pingo%20Bayona.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Vinayak S. et al. Maternal and Neonatal Outcomes Associated With COVID-19 Infection: A Systematic Review. Australia. 2020. [Citada: 2020 Julio 11]. Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32497090/>
27. Vera T. et al. Pregnancy and COVID-19: A Systematic Review of Maternal, Obstetric and Neonatal Outcomes. Portugal, 2020. [Citada: 2020 Julio 11]. Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32497090/>

28. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. 71.a Sesión del comité regional de la OMS para las Américas. 2019. [Citada: 2020 Julio 10]. Disponible en <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51621/CD57-12-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
29. Schantz C. et al. How Is Women's Demand for Caesarean Section Measured? A Systematic Literature Review. Francia, Inglaterra, 2019. [Citada: 2020 Junio 29]. Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30840678/>
30. Saeed et al. Assessing quality of health services with the SERVQUAL model in Iran. A systematic review and meta-analysis. International Journal for Quality in Health Care. 2018. Iran 2018. [Citada: 2020 Mayo 30]. 30: [82-89 p.]. Disponible en <https://academic.oup.com/intqhc/article/30/2/82/4835623>
31. Sandoval R. Tasa de incidencia de cesáreas y aplicación el Modelo de Robson en el Hospital de la Amistad Perú-Corea Santa Rosa II-2, Piura, en el periodo Enero - Junio 2018. [Tesis para optar Título de Médico Cirujano]. Piura. Universidad Nacional de Piura. 2018. [Citada: 2020 Junio 30]. Disponible en <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1646/CCS-SAN-MEJ-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Villagómez C. CCM.net. Grupo Figar. Benchmark Group. SO 9000, ISO 9001 e ISO 9004. Puerto Rico. 2017. [Publicación en línea]. [Citada: 2019 septiembre 10]. Disponible en <https://es.ccm.net/contents/601-iso-9000-iso-9001-e-iso-9004>
33. Numpaque A., Rocha A. Rev. Fac. Med. Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. [Publicación periódica en línea]. 2016. Febrero. [Citada: 2020 Abril 20]. 64 (4): [715-720 p.]. Disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v64n4/0120-0011-rfmun-64-04-00715.pdf>
34. Aguilar G., Curo E. Frecuencia e indicaciones de cesárea electiva y de urgencia. Hospital II Carlos Tupia García Godos Essalud de Ayacucho. Enero a marzo 2018. [Tesis para optar el título profesional de obstetra]. Ayacucho. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. 2019. [Citada: 2020 Abril 28]. Disponible en [http://209.45.73.22/bitstream/handle/UNSCH/3436/TESIS%20O831\\_Agu.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://209.45.73.22/bitstream/handle/UNSCH/3436/TESIS%20O831_Agu.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



35. Moudi Z., Tavousi M. Evaluation of Mackey Childbirth Satisfaction Rating Scale in Iran: What Are the Psychometric Properties? Irán, 2016. [Citada: 2020 Junio 20]. Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27556053/>
36. Caballero P. et al. Validation of the Spanish Version of Mackey Childbirth Satisfaction Rating Scale. España, 2016. [Citada: 2020 Junio 20]. Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27084092/>
37. Talledo L., Talledo C., Pachas P., CIMEL (Ciencia e Investigación Médica Estudiantil Latinoamericana). Incidencia e indicaciones de cesárea practicadas a pacientes gestantes de un hospital público de Piura, Perú. Piura, Perú 2016. [Citada: 2020 Junio 30]. Disponible en <https://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/view/648>
38. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud – Ministerio de Salud. Lima, 2012. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo R.M. N° 527- 2011/MINSA. [Citada: 2020 Abril 10]. P58. Disponible en <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
39. Nuñez LI., Juárez J. Análisis comparativo de modelos de evaluación de calidad en el servicio a partir de sus dimensiones y su relación con la satisfacción del cliente. 3C Empresa, investigación y pensamiento crítico. México. 2018. [Citada: 2020 Junio 05]. Disponible en [https://www.3ciencias.com/wp-content/uploads/2018/02/art4\\_.pdf](https://www.3ciencias.com/wp-content/uploads/2018/02/art4_.pdf)
40. Hernández R. Fernández C. Baptista M., Metodología de la investigación. 2018. México, México D.F.: Editorial McGraw Hill. [Citada: 2020 Mayo 29]. 6: [141 p.]. Disponible en <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
41. Aguirre H. Calidad de la atención médica. Conferencia Interamericana de Seguridad Social. Secretaría General. Biblioteca digital de seguridad social. 1997. México. [Citada: 2020 Julio 10]. Disponible en: [http://biblioteca.ciess.org/adiss/r514/calidad de la atencin mdica 2a edicin](http://biblioteca.ciess.org/adiss/r514/calidad%20de%20la%20atencin%20mdica%202a%20edicion)
42. Ruelas E. Calidad y Accesibilidad. Gaceta Médica de México. México. 2011. [Citada: 2020 Julio 13]. Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2011/gm116j.pdf>

43. Rodríguez R. Teoría básica del muestreo. Buenos Aires. 1996. [Citada: 2020 Junio 02]. Disponible en [https://www.rubenjoserodriguez.com.ar/wp-content/uploads/2011/07/Teoria\\_Basica\\_del\\_Muestreo.pdf](https://www.rubenjoserodriguez.com.ar/wp-content/uploads/2011/07/Teoria_Basica_del_Muestreo.pdf)
44. Pedrosa I, Suárez-Álvarez J, García-Cueto E. Evidencias sobre la validez de contenido: Avances teóricos y métodos para su estimación. Acción psicológica. 2013;10(2):3-20.
45. Hernández-Nieto. Instrumentos de recolección de datos en ciencias sociales y ciencias biomédicas. Mérida, Venezuela: Universidad de los Andes; 2002.
46. Kılıç S. 2016. Cronbach's alpha reliability coefficient. Journal of Mood Disorders 2016;6(1):47-8.
47. IBM Corp. IBM SPSS Statistics for Windows [Internet]. Armonk, NY: IBM Corp; 2017. Available from: <https://hadoop.apache.org>
48. Estadística aplicada a la educación Daza M. UNED Madrid Sur. España 2015. [Citada: 2020 Junio 05]. Disponible en [http://www.cartagena99.com/recursos/alumnos/apuntes/Estadistica%20Educacion%20Social\\_T6\\_p.pdf](http://www.cartagena99.com/recursos/alumnos/apuntes/Estadistica%20Educacion%20Social_T6_p.pdf)
49. Cronbach LJ. Coefficient alpha and the internal structure of tests. Psychometrika 1951;16:297–334.
50. Sánchez V., Hernández A. Calidad y satisfacción en los servicios: conceptualización. Departamento de Psicología Social, Antropología Social, Trabajo Social y Servicios Sociales Facultad de Psicología, Universidad de Málaga, Málaga. Revista Digital efdeportes. Argentina. 2004. [Citada: 2020 Junio 05]. Disponible en <https://www.efdeportes.com/efd73/calidad.htm>

# ANEXOS

## Anexo 1.

### Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	SUB DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	NIVEL Y RANGO	Escalas de medición			
Calidad de atención	Aguirre H. en su libro de calidad de atención médica, define como calidad total en el ámbito de atención médica a la satisfacción del usuario por los servicios recibidos, la misma que es evaluada a través de cuestionarios o encuestas de opinión no sólo desde la perspectiva del usuario sino también del personal que brinda la atención; todo esto basado en los aportes de uno de los expertos en el tema y considerado como el padre de la atención en salud es Avedis Donabedian <sup>41</sup> .	Según Ruelas, en su publicación calidad y accesibilidad, refiere que el concepto de calidad ha cambiado, ya no se refiere solo a la capacidad intrínseca del médico, sino relación entre individuos en un espacio determinado, con una nueva visión de la atención a la salud y no sólo de atención a la enfermedad <sup>42</sup> . Se mide con el instrumento.	Expectativa	Fiabilidad	Oportunidad al servicio	Pregunta N° 01 a la N° 05	Mala: (≥14% a <43%) 22 – 66  Regular (≥43%, <73%) 67 – 112  Buena (≥73%) 113 – 154	Ordinal			
					Atención por prioridad						
					Capacidad del médico						
					Información brindada						
				Capacidad de Respuesta	Farmacia abastecida	Pregunta N° 06 a la N° 09					
					Rapidez en admisión						
					Rapidez en laboratorio						
					Rapidez en ecografía						
				Seguridad	Rapidez en farmacia	Pregunta N° 10 a la N° 13					
					Confianza brindada por el médico						
					Privacidad en la atención						
					Cumplimiento de la evaluación médica						
			Empatía	Efectividad en la atención	Pregunta N° 14 a la N° 18						
				Buen Trato							
				Interés por sus problemas							
				Comunicación efectiva							
			Aspectos Tangibles	Información sobre procedimiento	Pregunta N° 19 a la N° 22						
				Información de la medicación							
				Señalización adecuada							
				Orientación adecuada							
			Percepción			Fiabilidad	Oportunidad al servicio		Pregunta N° 01 a la N° 05	Mala: (≥14% a <49%,) 22 – 75  Regular: (≥49% a <82%) 76 – 126  Buena: (≥82%) 127 – 154	Ordinal
							Atención por prioridad				
							Capacidad del médico				
							Información brindada				
Capacidad de Respuesta	Farmacia abastecida	Pregunta N° 06 a la N° 09									
	Rapidez en admisión										
	Rapidez en laboratorio										
	Rapidez en ecografía										
Seguridad	Rapidez en farmacia	Pregunta N° 10 a la N° 13									
	Confianza brindada por el médico										
	Privacidad en la atención										
	Cumplimiento de la evaluación médica										
Empatía	Efectividad en la atención	Pregunta N° 14 a la N° 18									
	Buen Trato										
	Interés por sus problemas										
	Comunicación efectiva										
	Información sobre procedimiento	Pregunta N° 19 a la N° 22									
	Información de la medicación										
	Señalización adecuada										
	Orientación adecuada										

			<b>Aspectos Tangibles</b>	Señalización adecuada	Pregunta N° 19 a la N° 22	
				Orientación adecuada		
				Equipamiento adecuado		
				Ambientes adecuados		
<b>Características sociodemográficas y clínicas</b>	Son las particularidades biológicas, socioeconomicoculturales que tiene la muestra en estudio, considerando las que son medibles <sup>20</sup> .	Se investigó con los datos obtenidos de la encuesta aplicada y de la historia clínica de la participante, lo que enriquece este estudio al observar el comportamiento de las expectativas y perspectivas según las características de la muestra.	Edad	La que refiere la usuaria	Número de años	De razón
			Grupos de edad	Agrupadas según edades	(1) Menores de 25 (2) 25 a 34 (3) De 35 a más	Ordinal
			Ocupación	La que refiere la usuaria	(1) Ama de casa (2) Maestra (3) Vendedora (4) Secretaria (5) Empleada doméstica (6) Otra	Nominal
			Grado de instrucción	La que refiere la usuaria	(1) Secundaria (2) Superior técnica (3) Superior universitaria (4) Otro	Ordinal
			Estado civil	La que refiere la usuaria	(1) Soltera (2) Casada (3) Conviviente (4) Otro	Nominal
			Hijos previos	La que refiere la usuaria	Número de hijos	De razón
			Motivo de cesárea	La que registra la historia clínica	(1) Sufrimiento fetal (2) Placenta previa (3) Cesareada anterior (4) Pre-eclampsia (5) Otros	Nominal, politómica
			Diagnóstico COVID-19	La que registra la historia clínica según prueba rápida	(1) NO (2) SI	Nominal, dicotómica
			Tipo de aseguramiento	La que registra la historia clínica	(1) EsSalud (2) MINSA (3) Otros	Nominal



## CUESTIONARIO

### INFORMACIÓN GENERAL

Hola, soy Erik Marcos Pacheco Trigozo, Médico Anestesiólogo del Hospital José Cayetano Heredia, Piura, en Perú, y pertenezco al Programa de Posgrado de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo con sede en la ciudad de Piura en Perú. Estoy estudiando: Calidad de atención de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 del Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2020, es por ello que te agradezco los 20 minutos que te va a llevar a cumplimentar la siguiente encuesta que tiene dos partes: La primera es recabar datos sociodemográficos sobre usted, preguntas sobre las expectativas de la calidad de las sub dimensiones y la segunda parte son preguntas sobre la perspectiva de calidad de las sub dimensiones.

A continuación, encontrará enunciados en relación a lo explicado. Le pedimos su colaboración respondiendo como sienta, es decir, la que más crea que se ajusta a su respuesta. No existen preguntas buenas ni malas. Lo que interesa es su opinión sobre los temas mencionados. Es importante que brinde respuesta a todas las preguntas y no deje casilleros en blanco. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales, en ningún caso accesible a otras personas y se garantiza la protección de tus datos como el anonimato en el estudio.

#### I. Datos sociodemográficos

- ¿Qué edad tiene? \_\_\_\_\_
- Trabaja:  Si  No
- Ocupación: \_\_\_\_\_
- Nivel educacional:
  - Primaria  Secundaria  Superior técnica  Superior universitaria
- Estado civil:  Soltero  Casado  Conviviente
- Hijos:  No  Si: ¿Cuántos?: \_\_\_\_\_
- Motivo de la cesárea de emergencia (tomado de la historia clínica):  
\_\_\_\_\_
- Diagnóstico COVID-19 (tomado de la historia clínica):  Si  No
- ¿Con qué tipo de seguro de salud cuenta? (tomado de la historia clínica):
  - EsSalud
  - SIS
  - Otro
  - Ninguno

## II. Calidad de la atención

<b>EXPECTATIVAS</b>	
En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la <b>IMPORTANCIA</b> que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de emergencia gineco–obstétrica del Hospital Cayetano Heredia. Piura. 2020. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.	

Este Cuestionario incluye 22 preguntas. Para responder elijá una sola respuesta para cada pregunta y marque con una **X**. Debe responder todas las preguntas

<b>Dimensión fiabilidad</b>		Muy insatisfecho (1)	Bastante insatisfecho (2)	Algo insatisfecho (3)	Indiferente (4)	Algo satisfecho (5)	Bastante satisfecho (6)	Muy satisfecho (7)
1	Que la atención a su llegada a emergencias sea oportuna							
2	Que la atención brindada en emergencia priorice las complicaciones de su embarazo							
3	Que la evaluación del médico que la atienda en emergencia sea buena							
4	Que el médico de emergencia que la atienda muestre interés por brindarle información y de solución a las complicaciones de su embarazo							
5	Que encuentre en la farmacia de emergencia todos los medicamentos que le indique el médico							
<b>Dimensión capacidad de respuesta</b>		Muy insatisfecho (1)	Bastante insatisfecho (2)	Algo insatisfecho (3)	Indiferente (4)	Algo satisfecho (5)	Bastante satisfecho (6)	Muy satisfecho (7)
6	Que el personal de admisión realice el ingreso de datos al sistema de manera rápida para su atención de emergencia							
7	Que la atención recibida en el laboratorio para la toma de análisis incluida la prueba de descarte de la COVID-19, sea rápida							
8	Que el tiempo de espera para tomarse la ecografía, sea rápida							
9	Que la atención recibida en farmacia de emergencia sea rápida							
<b>Dimensión seguridad</b>		Muy insatisfecho (1)	Bastante insatisfecho (2)	Algo insatisfecho (3)	Indiferente (4)	Algo satisfecho (5)	Bastante satisfecho (6)	Muy satisfecho (7)
10	Que el médico que la atienda durante la emergencia le inspire confianza durante toda la atención que Usted necesite							

11	Que el médico que la atienda en emergencia respete su privacidad							
12	Que durante su atención en emergencia, el médico le dedique tiempo para realizarle la evaluación completa y resuelva las complicaciones de su embarazo							
13	Que encuentre mejoría en su salud y la solución de las complicaciones de su embarazo							
<b>Dimensión empatía</b>		Muy insatisfecho (1)	Bastante insatisfecho (2)	Algo insatisfecho (3)	Indiferente (4)	Algo satisfecho (5)	Bastante satisfecho (6)	Muy satisfecho (7)
14	Que Usted reciba un trato cálido, amable, respetuoso y con paciencia por parte del médico que la atienda en emergencia							
15	Que el médico que la atienda tenga disposición para oírla, muestre interés para solucionar las complicaciones de su embarazo							
16	Que el médico explique con palabras sencillas y fácil de comprender el resultado de la evaluación de las complicaciones de su embarazo							
17	Que el médico le explique y dé a conocer el procedimiento de cesárea que se le realizará							
18	Que Usted comprenda la explicación que le brinde el médico sobre los medicamentos que recibirá, las dosis y los posibles efectos no esperados que podría presentar							
<b>Dimensión aspectos tangibles</b>		Muy insatisfecho (1)	Bastante insatisfecho (2)	Algo insatisfecho (3)	Indiferente (4)	Algo satisfecho (5)	Bastante satisfecho (6)	Muy satisfecho (7)
19	Que la señalización en el servicio de emergencia sea clara y le ayude a orientarse							
20	Que Usted reciba orientación y explicación de manera clara sobre los pasos o trámites para la atención de emergencia							
21	Que Cuenten con equipos modernos en funcionamiento, y abastecimiento de materiales para su atención							
22	Que los ambientes donde la atiendan estén limpios,							

ordenados y acogedores, separados para pacientes con la COVID y No la COVID?								
--	--	--	--	--	--	--	--	--

### PERCEPCIONES

En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted **HA RECIBIDO**, la atención en el servicio de emergencia gineco-obstétrica del Hospital Cayetano Heredia. Piura. 2020. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

Este Cuestionario incluye 22 preguntas. Para responder elija una sola respuesta para cada pregunta y marque con una **X**. Debe responder todas las preguntas.

<b>Dimensión fiabilidad</b>		Muy insatisfecho	Bastante insatisfecho	Algo insatisfecho	Indiferente	Algo satisfecho	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	¿La atención a su llegada a emergencias fue oportuna?							
2	¿La atención brindada en emergencia priorizó las complicaciones de su embarazo?							
3	¿Cómo considera la evaluación de emergencia del médico que la atendió?							
4	¿El médico de emergencia que la atendió mostró interés por brindarle información y solución de las complicaciones de su embarazo?							
5	¿Encontró en la farmacia de emergencia todos los medicamentos que le indicó el médico?							
<b>Dimensión capacidad de respuesta</b>		Muy insatisfecho	Bastante insatisfecho	Algo insatisfecho	Indiferente	Algo satisfecho	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
6	¿Encontró que el personal de admisión realizó el ingreso de datos al sistema de manera rápida para su atención de emergencia?							
7	¿La atención recibida en el laboratorio para la toma de análisis incluida la prueba de descarte de la COVID-19, fue rápida?							
8	¿El tiempo de espera para tomarse la ecografía, fue rápida?							
9	¿La atención recibida en farmacia de emergencia fue rápida?							
<b>Dimensión seguridad</b>		Muy insatisfecho	Bastante insatisfecho	Algo insatisfecho	Indiferente	Algo satisfecho	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
10	¿El médico que la atendió durante la emergencia le inspiró confianza y brindó tiempo para responder sus preguntas sobre las complicaciones de su embarazo?							



11	¿El médico que la atendió en emergencia respetó su privacidad?							
12	¿Durante su atención en emergencia, el médico le dedicó tiempo para realizarle la evaluación completa y resolver las complicaciones de su embarazo?							
13	¿Encontró mejoría en su salud y la solución de las complicaciones de su embarazo?							
<b>Dimensión empatía</b>		Muy insatisfecho	Bastante insatisfecho	Algo insatisfecho	Indiferente	Algo satisfecho	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
14	¿Usted recibió un trato cálido, amable, respetuoso y con paciencia por parte del médico que la atendió en emergencia?.							
15	¿El médico que la atendió tuvo disposición para oírla, mostró interés para solucionar las complicaciones de su embarazo?							
16	¿El médico explicó con palabras sencillas y fácil de comprender las complicaciones de su embarazo?							
17	¿El médico le explicó y dio a conocer el procedimiento de cesárea se le realizaría?							
18	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre los medicamentos que recibiría, las dosis y los posibles efectos no esperados que podría presentar?							
<b>Dimensión aspectos tangibles</b>		Muy insatisfecho	Bastante insatisfecho	Algo insatisfecho	Indiferente	Algo satisfecho	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
19	¿La señalización en el servicio de emergencia fue clara y la ayudó a orientarse?							
20	¿Recibió usted orientación y explicación de manera clara sobre los pasos o trámites para la atención de emergencia?							
21	¿Contaron con equipos modernos en funcionamiento, y abastecimiento de materiales para su atención?							
22	¿Los ambientes donde la atendieron estuvieron limpios, ordenados y acogedores, estuvieron separados para pacientes con la COVID y No la COVID?							

### Anexo 3.

### Matriz de consistencia

TÍTULO: Calidad de atención de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID – 19 del Hospital José Cayetano Heredia, Piura, 2020						
PROBLEMAS	OBJETIVOS	VARIABLE	DIMENSIONES	SUB DIMENSIONES	INDICADORES	MÉTODO
<b>Problema General</b>	<b>Objetivo General</b>					<b>Tipo de Investigación:</b> Cuantitativo, con finalidad básica, alcance descriptivo  <b>Diseño de Investigación:</b> No experimental, tipo transversal descriptivo  <b>Población:</b> Usuaris externas cesareadas de emergencia del HJCH. Piura, que cumplieron los criterios de inclusión.  <b>Muestra:</b> 50 cesareadas de emergencia  <b>Muestreo:</b> Censal  <b>Técnicas:</b> Encuesta
¿Cuál es la calidad de atención de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 del Hospital José Cayetano Heredia, Piura, 2020?	Determinar la calidad de atención de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 del Hospital José Cayetano Heredia, Piura, 2020					
<b>Problemas Específicos</b>	<b>Objetivos Específicos</b>					
1) ¿Cuáles son las características sociodemográficas y clínicas de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 del Hospital José Cayetano Heredia, Piura, 2020?;	1) Describir las características sociodemográficas y clínicas de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 del Hospital José Cayetano Heredia, Piura, 2020					
2) ¿Cómo es la calidad en sus subdimensiones (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles) según expectativa de la usuaria externa	2) Evaluar la calidad en sus subdimensiones (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles) según expectativa de la usuaria externa cesareada de emergencia durante			Fiabilidad	Oportunidad al servicio Atención por prioridad Capacidad del médico Información brindada Farmacia abastecida	

cesareada de emergencia durante COVID-19 del Hospital José Cayetano Heredia, Piura, 2020?	COVID-19 del Hospital José Cayetano Heredia, Piura, 2020			Capacidad de respuesta	Rapidez en admisión	<b>Instrumentos:</b> Cuestionario	
					Rapidez en laboratorio		
					Rapidez en ecografía		
					Rapidez en farmacia		
					Seguridad		Confianza brindada por el médico
							Privacidad en la atención
							Cumplimiento de la evaluación médica
							Efectividad en la atención
					Empatía		Buen Trato
							Interés por sus problemas
							Comunicación efectiva
							Información sobre procedimiento
							Información de la medicación
					Aspectos tangibles		Señalización adecuada
							Orientación adecuada
Equipamiento adecuado							
Ambientes adecuados							
3) ¿Cómo es la calidad en sus subdimensiones (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles) según perspectiva de la usuaria externa	3) Evaluar la calidad en sus subdimensiones (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles) según perspectiva de la usuaria externa cesareada de emergencia durante	Percepción	Fiabilidad	Oportunidad al servicio			
				Atención por prioridad			
				Capacidad del médico			
				Información brindada			
				Farmacia abastecida			

cesareada de emergencia durante COVID-19 del Hospital José Cayetano Heredia, Piura, 2020?.	COVID-19 del Hospital José Cayetano Heredia, Piura, 2020.			Capacidad de respuesta	Rapidez en admisión	
					Rapidez en laboratorio	
					Rapidez en ecografía	
					Rapidez en farmacia	
				Seguridad	Confianza brindada por el médico	
					Privacidad en la atención	
					Cumplimiento de la evaluación médica	
					Efectividad en la atención	
				Empatía	Buen Trato	
					Interés por sus problemas	
					Comunicación efectiva	
					Información sobre procedimiento	
					Información de la medicación	
				Aspectos tangibles	Señalización adecuada	
					Orientación adecuada	
					Equipamiento adecuado	
Ambientes adecuados						

**Anexo 4.** Validez del instrumento de recolección de datos por juicio de expertos

**REGISTRO DE GRADOS Y TÍTULOS EXPERTO 1**



**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

GRUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
URBINA ROJAS, YRENE ESPERANZA DNI 18057623	BACHILLER EN ENFERMERIA  Fecha de Diploma:20/12/1995	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
URBINA ROJAS, YRENE ESPERANZA DNI 18057623	DOCTORA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA  Fecha de Diploma:11/12/2009	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
URBINA ROJAS, YRENE ESPERANZA DNI 18057623	MAESTRO EN SALUD PUBLICA MENCION: POLITICAS SOCIALES Y ESTUDIOS DE POBLACION  Fecha de Diploma:21/07/2000	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
URBINA ROJAS, YRENE ESPERANZA DNI 18057623	LICENCIADO EN ENFERMERIA  Fecha de Diploma:	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
URBINA ROJAS, YRENE ESPERANZA DNI 18057623	SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN TECNOLOGÍA EDUCATIVA MENCION: CURRÍCULO Y ENSEÑANZA APRENDIZAJE  Fecha de Diploma:28/08/15	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO EXPERTO 1

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACION								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES	
				RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACION ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEMS		RELACION ENTRE EL ÍTEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA			
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
<b>Calidad de atención</b> Satisfacción del usuario por los servicios recibidos.	<b>Fiabilidad</b>	Oportunidad al servicio	¿La atención a su llegada a emergencias fue oportuna?	X		X		X		X			
		Habilidad y cuidado de brindar el servicio ofrecido en forma tal como se ofreció y pactó	Atención por prioridad	¿La atención brindada en emergencia priorizó las complicaciones de su embarazo?	X		X		X		X		
		Capacidad del médico	¿Cómo considera la evaluación del médico que la atendió en emergencia?	X		X		X		X			
		Información brindada	¿El médico de emergencia que la atendió mostró interés por brindarle información y procedió a la solución de las complicaciones de su embarazo?	X		X		X			X		
		Farmacia abastecida	¿Encontró en la farmacia de emergencia todos los medicamentos que le indicó el médico?	X		X		X		X			
	<b>Capacidad de Respuesta</b>	Rapidez en admisión	¿Encontró que el personal de admisión realizó el ingreso de datos al sistema de manera rápida para su atención de emergencia?	X		X			X		X		
		Disposición y buena voluntad de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido y oportuno.	Rapidez en laboratorio	¿La atención recibida en el laboratorio para la toma de análisis incluida la prueba de descartar de la COVID-19, fue rápida?	X		X		X		X		
			Rapidez en ecografía	¿El tiempo de espera para tomarse la ecografía, fue rápida?	X		X		X		X		
			Rapidez en farmacia	¿La atención recibida en farmacia de emergencia fue rápida?	X		X		X		X		
	<b>Seguridad</b>	Cortesía y habilidad para transmitir credibilidad, confianza y confidencia en la atención con la existencia de peligros, riesgos o dudas.	Confianza brindada por el médico	¿El médico que la atendió durante la emergencia le inspiró confianza durante toda la atención que Usted necesitó?	X		X		X		X		
		Privacidad en la atención	¿El médico que la atendió en emergencia respetó su privacidad?	X		X		X		X			
		Cumplimiento de la evaluación médica	¿Durante su atención en emergencia, el médico le dedicó tiempo para realizarle la evaluación completa y resolver las complicaciones de su embarazo?	X		X		X		X			

		Efectividad en la atención	¿Encontró mejoría en su salud y la solución de las complicaciones de su embarazo?	X		X		X		X			
	<b>Empatía</b> Disponibilidad para ponerse en el lado del otro, pensar primero en el paciente y atender según características y situaciones particulares. Cuidado y atención individualizada.	Buen Trato	¿Usted recibió un trato cálido, amable, respetuoso y con paciencia por parte del médico que la atendió en emergencia?.	X		X		X		X			
		Interés por sus problemas	¿El médico que la atendió tuvo disposición para oírlo, mostró interés para solucionar las complicaciones de su embarazo?	X		X		X		X			
		Comunicación efectiva	¿El médico explicó con palabras sencillas y fácil de comprender el resultado de la evaluación de las complicaciones de su embarazo?	X		X		X		X			
		Información sobre procedimiento	¿El médico le explicó y dio a conocer el procedimiento de cesárea que se le realizaría?	X			X		X		X		
		Información de la medicación	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre los medicamentos que recibiría, las dosis y los posibles efectos no esperados que podría presentar?	X		X		X		X			
	<b>Aspectos Tangibles</b> Apariencia de las instalaciones físicas, equipamiento, apariencia del personal y materiales de comunicación.	Señalización adecuada	¿La señalización en el servicio de emergencia fue clara y la ayudó a orientarse?	X		X		X		X			
		Orientación adecuada	¿Recibió usted orientación y explicación de manera clara sobre los pasos o trámites para la atención de emergencia?	X		X		X		X			
		Equipamiento adecuado	¿Contaron con equipos modernos en funcionamiento, y abastecimiento de materiales para su atención?	X		X		X		X			
		Ambientes adecuados	¿Los ambientes donde la atendieron estuvieron limpios, ordenados y acogedores, estuvieron separados para pacientes con la Covid y No la Covid?	X		X		X		X			

### OPCIONES DE RESPUESTA

Muy insatisfecho	Bastante insatisfecho	Algo insatisfecho	Indiferente	Algo satisfecho	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5	6	7

## MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO EXPERTO 1

### **NOMBRE DEL INSTRUMENTO:**

«Calidad de atención de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 del Hospital José Cayetano Heredia, Piura, 2020»

**OBJETIVO:** Determinar la calidad de atención de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 del Hospital José Cayetano Heredia, Piura, 2020.

**DIRIGIDO A:** Usuaria externa cesareada de emergencia mayores de edad.

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADORA:** Urbina Rojas, Yrene Esperanza

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADORA:** Doctora en Ciencias de Enfermería

**ESPECIALIDAD Y/O CAMPO:** Especialista en Tecnología Educativa/Investigador Concytec/Docente en Universidad Nacional de Tumbes /Decana del Consejo Regional XXII Tumbes/Enfermera <https://orcid.org/0000-0001-6834-6284>

### **VALORACIÓN GENERAL DEL CUESTIONARIO:**

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
x				

**LUGAR Y FECHA:** Tumbes, 29 de Mayo de 2020

*Yrene Urbina Rojas*

.....  
Yrene Esperanza Urbina Rojas  
DNI 18057623



## REGISTRO DE GRADOS Y TÍTULOS EXPERTO 2



**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de  
Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e  
Información Universitaria y  
Registro de Grados y Títulos

### REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
VILLARREAL ALAMO, ALDO ALBERTO --	BACHILLER EN MEDICINA HUMANA  Fecha de Diploma:03/09/1997	UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA
VILLARREAL ALAMO, ALDO HUMBERTO DNI 02793473	MEDICO CIRUJANO  Fecha de Diploma:19/11/1997	UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA
VILLARREAL ALAMO, ALDO HUMBERTO DNI 02793473	ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA  Fecha de Diploma:20/11/2014	UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA
VILLARREAL ALAMO, ALDO HUMBERTO DNI 02793473	BACHILLER EN MEDICINA HUMANA  Fecha de Diploma:03/09/1997	UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA
VILLARREAL ALAMO, ALDO HUMBERTO DNI 02793473	MAESTRO/MAGISTER EN SALUD PUBLICA CON MENCION EN GERENCIA EN SALUD  Fecha de Diploma:04/05/18	UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO EXPERTO 2

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES
				RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACION ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEMS		RELACION ENTRE EL ÍTEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Calidad de atención</b> Satisfacción del usuario por los servicios recibidos.	<b>Fiabilidad</b>	Oportunidad al servicio	¿La atención a su llegada a emergencias fue oportuna?	X		X		X		X		
		Atención por prioridad	¿La atención brindada en emergencia priorizó las complicaciones de su embarazo?	X		X		X		X		
		Capacidad del médico	¿Cómo considera la evaluación del médico que la atendió en emergencia?	X		X		X		X		
		Información brindada	¿El médico de emergencia que la atendió mostró interés por brindarle información y procedió a la solución de las complicaciones de su embarazo?	X		X		X		X		
		Farmacia abastecida	¿Encontró en la farmacia de emergencia todos los medicamentos que le indicó el médico?	X			X	X		X		
	<b>Capacidad de Respuesta</b>	Rapidez en admisión	¿Encontró que el personal de admisión realizó el ingreso de datos al sistema de manera rápida para su atención de emergencia?	X		X		X		X		
		Rapidez en laboratorio	¿La atención recibida en el laboratorio para la toma de análisis incluyó la prueba de descartar de la COVID-19, fue rápida?	X		X		X		X		
		Rapidez en ecografía	¿El tiempo de espera para tomarse la ecografía, fue rápida?	X		X		X		X		
		Rapidez en farmacia	¿La atención recibida en farmacia de emergencia fue rápida?		X	X		X		X		
	<b>Seguridad</b>	Confianza brindada por el médico	¿El médico que la atendió durante la emergencia le inspiró confianza durante toda la atención que Usted necesitó?	X		X		X		X		
		Privacidad en la atención	¿El médico que la atendió en emergencia respetó su privacidad?	X		X		X		X		
		Cumplimiento de la evaluación médica	¿Durante su atención en emergencia, el médico le dedicó tiempo para realizarle la evaluación completa y resolver las complicaciones de su embarazo?	X		X		X		X		

	peligros, riesgos o dudas.	Efectividad en la atención	¿Encontró mejoría en su salud y la solución de las complicaciones de su embarazo?	X		X		X		X	
	<b>Empatía</b> Disponibilidad para ponerse en el lado del otro, pensar primero en el paciente y atender según características y situaciones particulares. Cuidado y atención individualizada.	Buen Trato	¿Usted recibió un trato cálido, amable, respetuoso y con paciencia por parte del médico que la atendió en emergencia?.	X		X		X		X	
		Interés por sus problemas	¿El médico que la atendió tuvo disposición para oírle, mostró interés para solucionar las complicaciones de su embarazo?	X		X		X		X	
		Comunicación efectiva	¿El médico explicó con palabras sencillas y fácil de comprender el resultado de la evaluación de las complicaciones de su embarazo?	X		X		X		X	
		Información sobre procedimiento	¿El médico le explicó y dio a conocer el procedimiento de cesárea que se le realizaría?	X		X		X		X	
		Información de la medicación	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre los medicamentos que recibiría, las dosis y los posibles efectos no esperados que podría presentar?	X		X		X		X	
<b>Aspectos Tangibles</b> Apariencia de las instalaciones físicas, equipamiento, apariencia del personal y materiales de comunicación.	Señalización adecuada	¿La señalización en el servicio de emergencia fue clara y la ayudó a orientarse?	X		X		X		X		
	Orientación adecuada	¿Recibió usted orientación y explicación de manera clara sobre los pasos o trámites para la atención de emergencia?	X		X		X		X		
	Equipamiento adecuado	¿Contaron con equipos modernos en funcionamiento, y abastecimiento de materiales para su atención?	X		X		X		X		
	Ambientes adecuados	¿Los ambientes donde la atendieron estuvieron limpios, ordenados y acogedores, estuvieron separados para pacientes con la Covid y No la Covid?	X		X		X		X		

### OPCIONES DE RESPUESTA

Muy insatisfecho	Bastante insatisfecho	Algo insatisfecho	Indiferente	Algo satisfecho	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5	6	7

## MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO EXPERTO 2

### NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

«Calidad de atención de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 del Hospital José Cayetano Heredia, Piura, 2020»

**OBJETIVO:** Determinar la calidad de atención de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 del Hospital José Cayetano Heredia, Piura, 2020.

**DIRIGIDO A:** Usuaria externa cesareada de emergencia mayores de edad.

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:** Mg. Villarreal Alamo, Aldo Humberto

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:** Maestro/Magister en Salud Pública con mención en Gerencia en Salud

**ESPECIALIDAD Y/O CAMPO:** Especialista en Anestesiología/ Médico Cirujano

### VALORACIÓN GENERAL DEL CUESTIONARIO:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
X				

**LUGAR Y FECHA:** Piura, 29 de Mayo de 2020



Aldo Humberto Villarreal Alamo  
DNI 02793473

## REGISTRO DE GRADOS Y TÍTULOS EXPERTO 3



**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

### REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
DULANTO VARGAS JULISSA AMPARO DNI 42800983	TÍTULO UNIVERSITARIO OFICIAL DE DOCTORA DENTRO DEL PROGRAMA DE DOCTORADO EN CIENCIAS ODONTOLÓGICAS, "DOCTORADO INTERNACIONAL" Fecha de diploma: 17/12/2018 TIPO: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>RECONOCIMIENTO</b></li> </ul> Fecha de Resolución de Reconocimiento:13/05/2019	UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
DULANTO VARGAS, JULISSA AMPARO DNI 42800983	BACHILLER EN ODONTOLOGIA  Fecha de Diploma:27/02/2009	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
DULANTO VARGAS, JULISSA AMPARO DNI 42800983	TÍTULO OFICIAL DE MÁSTER UNIVERSITARIO EN CIENCIAS ODONTOLÓGICAS Fecha de diploma: 11/05/2016 TIPO: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>RECONOCIMIENTO</b></li> </ul> Fecha de Resolución de Reconocimiento:13/05/2019	UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
DULANTO VARGAS, JULISSA AMPARO DNI 42800983	CIRUJANA DENTISTA  Fecha de Diploma:25/03/2009	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
DULANTO VARGAS, JULISSA AMPARO DNI 42800983	MAGISTER EN ESTOMATOLOGIA  Fecha de Diploma:27/06/2012	UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA

### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO EXPERTO 3

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACION								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES		
				RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACION ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACION ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA				
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO			
Calidad de atención Satisfacción del usuario por los servicios recibidos.	<b>Fiabilidad</b>	Oportunidad al servicio	¿La atención a su llegada a emergencias fue oportuna?	X		X		X		X	X			
		Habilidad y cuidado de brindar el servicio ofrecido en forma tal como se ofreció y pactó	Atención por prioridad	¿La atención brindada en emergencia priorizó las complicaciones de su embarazo?	X		X		X		X	X		
		Capacidad del médico	¿Cómo considera la evaluación del médico que la atendió en emergencia?	X		X		X				X		
		Información brindada	¿El médico de emergencia que la atendió mostró interés por brindarle información y procedió a la solución de las complicaciones de su embarazo?	X		X		X			X	X		
		Farmacia abastecida	¿Encontró en la farmacia de emergencia todos los medicamentos que le indicó el médico?	X		X		X			X	X		
	<b>Capacidad de Respuesta</b>	Rapidez en admisión	¿Encontró que el personal de admisión realizó el ingreso de datos al sistema de manera rápida para su atención de emergencia?	X		X			X		X	X		
		Disposición y buena voluntad de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido y oportuno.	Rapidez en laboratorio	¿La atención recibida en el laboratorio para la toma de análisis incluida la prueba de descarté de la COVID-19, fue rápida?	X		X		X			X	X	
			Rapidez en ecografía	¿El tiempo de espera para tomarse la ecografía, fue rápida?	X		X		X			X	X	
	Rapidez en farmacia		¿La atención recibida en farmacia de emergencia fue rápida?	X		X		X			X	X		
	<b>Seguridad</b>	Cortesía y habilidad para transmitir credibilidad, confianza y confidencia en la atención con inexistencia de	Confianza brindada por el médico	¿El médico que la atendió durante la emergencia le inspiró confianza durante toda la atención que Usted necesitó?	X		X		X			X		
			Privacidad en la atención	¿El médico que la atendió en emergencia respetó su privacidad?	X		X		X			X	X	
			Cumplimiento de la evaluación médica	¿Durante su atención en emergencia, el médico le dedicó tiempo para realizarle la evaluación completa y resolver las complicaciones de su embarazo?	X		X		X			X	X	

peligros, riesgos o dudas.  <b>Empatía</b>  Disponibilidad para ponerse en el lado del otro, pensar primero en el paciente y atender según características y situaciones particulares. Cuidado y atención individualizada.	Efectividad en la atención	¿Encontró mejoría en su salud y la solución de las complicaciones de su embarazo?	X		X		X		X	X	
	Buen Trato	¿Usted recibió un trato cálido, amable, respetuoso y con paciencia por parte del médico que la atendió en emergencia?.	X		X		X		X	X	
	Interés por sus problemas	¿El médico que la atendió tuvo disposición para oírle, mostró interés para solucionar las complicaciones de su embarazo?	X		X		X		X	X	
	Comunicación efectiva	¿El médico explicó con palabras sencillas y fácil de comprender el resultado de la evaluación de las complicaciones de su embarazo?	X		X		X		X	X	
	Información sobre procedimiento	¿El médico le explicó y dio a conocer el procedimiento de cesárea que se le realizaría?	X		X		X		X	X	
Apariencia de las instalaciones físicas, equipamiento, apariencia personal y materiales de comunicación.	Información de la medicación	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre los medicamentos que recibiría, las dosis y los posibles efectos no esperados que podría presentar?	X		X		X		X	X	
	<b>Aspectos Tangibles</b>	Señalización adecuada	¿La señalización en el servicio de emergencia fue clara y la ayudó a orientarse?	X		X		X		X	X
	Orientación adecuada	¿Recibió usted orientación y explicación de manera clara sobre los pasos o trámites para la atención de emergencia?	X		X		X		X	X	
	Equipamiento adecuado	¿Contaron con equipos modernos en funcionamiento, y abastecimiento de materiales para su atención?	X		X		X		X	X	
Ambientes adecuados	¿Los ambientes donde la atendieron estuvieron limpios, ordenados y acogedores, estuvieron separados para pacientes con la COVID y No la COVID?	X		X		X		X	X		

### OPCIONES DE RESPUESTA

Muy insatisfecho	Bastante insatisfecho	Algo insatisfecho	Indiferente	Algo satisfecho	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5	6	7

### MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO EXPERTO 3

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:**

«Calidad de atención de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 del Hospital José Cayetano Heredia, Piura, 2020»

**OBJETIVO:** Determinar la calidad de atención de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID – 19 del Hospital José Cayetano Heredia, Piura, 2020.

**DIRIGIDO A:** Usuaria externa cesareada de emergencia mayores de edad.

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADORA:** Dulanto Vargas, Julissa Amparo

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADORA:** Doctora Internacional en Ciencias Odontológicas

**ESPECIALIDAD Y/O CAMPO:** MBA en Gestión del Sector de la Salud

**VALORACIÓN GENERAL DEL CUESTIONARIO:**

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
X				

**LUGAR Y FECHA:** Lima, 29 de Mayo de 2020

*Julissa Dulanto Vargas*

Firma del experto evaluador  
DNI 42800983



### Anexo 5. Validez de contenido del instrumento de recolección de datos por Prueba de Coeficiente de Validez de Contenido CVC

VALIDEZ DE CONTENIDO								
Coeficiente de Validez de Contenido (CVC) Hernández - Nieto								
<b>Título:</b> Calidad de atención de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID – 19 del Hospital José Cayetano Heredia, Piura, 2020								
<b>Objetivo:</b> Determinar la calidad de atención de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID – 19 del Hospital José Cayetano Heredia, Piura, 2020.								
<b>EXPERTOS:</b>	1. Dra. Urbina Rojas Yrene Esperanza 2. Mg. Villarreal Alamo Aldo Humberto 3. Dra. Dulanto Varjas Julisa Amparo							
<b>DIMENSIONES</b>	Fiabilidad: Habilidad y cuidado de brindar el servicio ofrecido en forma tal como se ofreció y pactó Capacidad de respuesta: Disposición y buena voluntad de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido y oportuno. Seguridad: Cortesía y habilidad para transmitir credibilidad, confianza y confidencia en la atención con inexistencia de peligros. Empatía: Disponibilidad para ponerse en el lado del otro, pensar primero en el paciente y atender según características. Aspectos Tangibles: Apariencia de las instalaciones físicas, equipamiento, apariencia del personal y materiales de comunicación.							
<b>ESCALA DE VALORES:</b>	1. muy insatisfecho 2. Bastante insatisfecho 3. Algo insatisfecho 4. Indiferente 5. Algo satisfecho 6. Bastante satisfecho 7. Muy satisfecho.							
<b>INTERPRETACIÓN</b>	<0,60: Inaceptable	[0,60 - 0,70]: Deficiente	<0,80 -0,90]: Buena	> 0,90: Excelente				
<b>ESTADÍSTICO</b>	$\frac{\sum CVC_i}{N} - \sum \left[ \frac{\sum X_i}{I_{max}} \right] - p_c \left( \frac{1}{N} \right)$							
<b>DIMENSIONES</b>	JUECES EXPERTOS			<b>S X<sub>1</sub></b>	<b>M<sub>x</sub></b>	<b>CVC<sub>i</sub></b>	<b>P<sub>ei</sub></b>	<b>CVC<sub>tc</sub></b>
	<b>EXPERTO 1</b>	<b>EXPERTO 2</b>	<b>EXPERTO 3</b>					
<b>Fiabilidad</b>	19	19	19	57	2,85	0,95	0,037037037	0,912962963
<b>Capacidad respuesta</b>	15	15	16	46	2,875	0,958333333	0,037037037	0,921296296
<b>Seguridad</b>	16	16	15	47	2,9375	0,979166667	0,037037037	0,94212963
<b>Empatía</b>	19	20	20	59	2,95	0,983333333	0,037037037	0,946296296
<b>Aspectos tangibles</b>	16	16	16	48	3	1	0,037037037	0,962962963
<b>TOTAL</b>							<b>CVC</b>	<b>0,93712963</b>

**Anexo 6.** Confiabilidad del instrumento de recolección de datos por Alfa de Cronbach

**EXPECTATIVA**

FIABILIDAD						CAP. RESPUESTA					SEGURIDAD					EMPATÍA					ASPECTOS TANGIBLES						
IT1	IT2	IT3	IT4	IT5	TOTAL	IT6	IT7	IT8	IT9	TOTAL	IT10	IT11	IT12	IT13	TOTAL	IT14	IT15	IT16	IT17	IT18	TOTAL	IT19	IT20	IT21	IT22	TOTAL	TOTAL T.
2	2	2	2	1	9	1	1	1	1	4	5	5	5	5	20	2	2	2	6	2	14	2	2	2	2	8	55
2	2	5	5	1	15	2	2	2	2	8	6	6	6	4	22	5	5	5	5	2	22	1	2	2	6	11	78
6	6	6	5	5	28	6	6	6	6	24	6	6	6	6	24	6	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	130
2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	2	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	32
3	3	2	2	2	12	2	2	2	2	8	5	5	5	5	20	5	5	5	5	6	26	6	6	6	6	24	90
5	6	5	5	5	26	3	3	3	3	12	3	3	5	5	16	5	5	5	6	5	26	6	5	5	5	21	101
5	5	5	5	5	25	2	2	2	2	8	6	4	5	4	19	5	5	5	5	5	25	6	6	5	6	23	100
3	3	3	5	5	19	3	3	3	3	12	3	2	2	2	9	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	85
3	3	2	3	2	13	3	3	3	2	11	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	2	11	62
5	5	5	4	4	23	5	5	5	6	21	5	5	5	5	20	5	6	5	6	5	27	5	5	5	5	20	111
5	6	6	5	5	27	5	3	3	3	14	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	106
5	5	5	5	5	25	5	4	5	4	18	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	6	6	6	6	24	112
6	6	6	6	5	29	5	5	5	5	20	5	6	5	6	22	5	5	5	6	6	27	6	6	6	6	24	122
2	2	1	2	1	8	1	1	2	2	6	1	2	2	2	7	1	1	1	2	2	7	5	5	5	5	20	48
2	2	2	2	2	10	1	1	1	1	4	1	2	1	2	6	2	2	2	2	2	10	5	5	5	5	20	50
6	6	6	6	6	30	5	5	5	5	20	6	5	5	5	21	6	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	125
2	2	2	2	2	10	1	1	1	1	4	5	5	5	5	20	5	5	5	5	6	26	6	6	5	5	22	82
6	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	6	6	6	5	23	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	122
5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	6	6	6	23	6	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	122
2	2	2	2	2	10	1	1	1	1	4	2	2	2	2	8	2	1	2	1	1	7	5	5	6	2	18	47

**Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,977	22

**PERCEPCIÓN**

FIABILIDAD						CAP. RESPUESTA					SEGURIDAD					EMPATÍA					ASPECTOS TANGIBLES						
IT1	IT2	IT3	IT4	IT5	TOTAL	IT6	IT7	IT8	IT9	TOTAL	IT10	IT11	IT12	IT13	TOTAL	IT14	IT15	IT16	IT17	IT18	TOTAL	IT19	IT20	IT21	IT22	TOTAL	TOTAL T.
2	2	2	2	2	10	1	1	1	1	4	5	5	5	5	20	2	2	2	2	2	10	5	5	5	5	20	64
6	6	6	6	6	30	2	6	2	2	12	6	6	6	6	24	6	6	6	7	6	31	6	6	6	6	24	121
6	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	6	6	6	6	24	6	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	132
2	2	2	2	2	10	2	6	6	6	20	6	5	6	5	22	5	5	6	6	6	28	6	6	6	6	24	104
5	5	5	3	2	20	2	2	2	2	8	5	5	3	5	18	5	5	5	5	5	25	2	1	1	1	5	76
3	5	5	5	5	23	3	3	3	3	12	5	5	5	5	20	5	6	5	6	5	27	5	5	6	6	22	104
7	7	7	7	7	35	3	6	6	6	21	5	6	5	6	22	6	6	7	7	7	33	7	7	7	7	28	139
3	3	3	3	3	15	2	2	2	1	7	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	87
1	1	1	1	1	5	1	1	1	2	5	2	2	2	2	8	1	1	1	1	1	5	4	4	4	4	16	39
6	6	6	6	5	29	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	6	6	6	6	7	31	7	7	7	7	28	128
6	6	6	6	6	30	5	5	5	5	20	5	6	6	6	23	6	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	127
3	3	3	3	2	14	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	75
5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	4	5	5	24	6	6	6	6	24	113
7	7	7	7	7	35	7	7	7	7	28	7	7	7	7	28	7	7	7	7	7	35	7	7	7	7	28	154
7	6	7	7	7	34	7	5	5	4	21	6	6	6	6	24	6	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	133
2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	5	5	5	5	20	56
2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	1	2	2	1	6	42
2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	44
2	2	3	3	2	12	3	3	3	3	12	4	4	4	4	16	4	4	4	5	3	20	5	5	5	5	20	80
6	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	6	6	6	6	24	6	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	132

**Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,985	22

## Anexo 7. Autorización de la aplicación del instrumento

### AUTORIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA TESIS



### CONSTANCIA

#### “AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

La Jefa del Servicio de Centro Quirúrgico Hospital III José Cayetano Heredia Red Piura, consta por el presente documento.

Que:

**DR. ERIK MARCOS PACHECO TRIGOZO**

Alumno de la Escuela de Post-Grado del Programa académico de “MAESTRIA DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD” DE LA UNIVERSIDAD PARTICULAR “CÉSAR VALLEJO”, SEDE PIURA, ejecutará en este Centro el Proyecto de Investigación “CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA USUARIA EXTERNA CESAREADA DE EMERGENCIA DURANTE COVID-19 DEL HOSPITAL JOSÉ CAYETANO HEREDIA, PIURA, 2020”

Se expide la presente constancia, careciendo de valor oficial para asuntos judiciales en contra del Estado Peruano

Piura, 30 de Mayo 2020.

x   
Dr. Gilda Marín de Barraza  
INFORMACIÓN DE ANESTESIOLOGÍA C. U.  
C.M.P. 15727 RNE 12723  
HOSPITAL III JOSÉ CAYETANO HEREDIA  
RED ASISTENCIAL PIURA  
EsSalud

## AUTORIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA TESIS



### CONSTANCIA

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

El Jefe del Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital III José Cayetano Heredia Red Piura, consta por el presente documento.

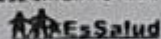
Que:

**DR. ERIK MARCOS PACHECO TRIGOZO**

Alumno de la Escuela de Post-Grado del Programa académico de "MAESTRIA DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD" DE LA UNIVERSIDAD PARTICULAR "CÉSAR VALLEJO", SEDE PIURA, ejecutará en este Centro el Proyecto de Investigación "CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA USUARIA EXTERNA CESAREADA DE EMERGENCIA DURANTE COVID-19 DEL HOSPITAL JOSÉ CAYETANO HEREDIA, PIURA, 2020"

Se expide la presente constancia, careciendo de valor oficial para asuntos judiciales en contra del Estado Peruano

  
.....  
**DR. ALBERTO CANO DEL CARPIO**  
JEFE DE SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICA  
CMP. 42528 RNE. 27297  
HOSP. III "JOSE CAYETANO HEREDIA" - PIURA



Piura, 30 de Mayo 2020.

## Anexo 8. Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

#### VERBAL

Título:

Investigador(a) principal:

#### Estimado(a) Señor(a):

Nos dirigimos a usted para solicitar su participación para conocer la «Calidad de atención de la usuaria externa cesareada de emergencia durante COVID-19 del Hospital Cayetano Heredia, Piura 2020». Este estudio es desarrollado por un investigador de la Universidad César Vallejo de Piura en Perú como parte del Posgrado en Gestión de los servicios de la Salud. En la actualidad, pueden existir problemas en la atención sanitaria y esto se ha convertido en una preocupación en las organizaciones. Por tanto, consideramos importante conocer los resultados de cómo funcionan y cómo perciben esto sus usuarios. Sin duda, será un punto de partida para tomar las medidas necesarias para mejorar su calidad de atención.

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

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

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

#### Declaración del Investigador:

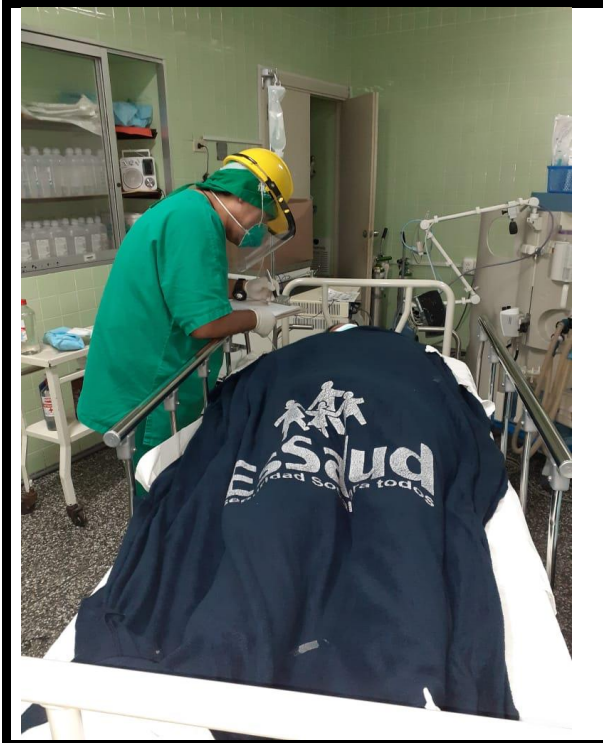
Yo, Erik Marcos Pacheco Trigozo, declaro que el participante ha leído y comprendido la información anterior, asimismo, he aclarado sus dudas respondiendo sus preguntas de forma satisfactoria, y ha decidido participar voluntariamente de este estudio de investigación. Se le ha informado que los datos obtenidos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

Firma del Investigador

Perú, 30 de Mayo del 2020

País y Fecha

Anexo 9. Fotos de campo



## Anexo 10. COMPROMISO DEL INVESTIGADOR

Título:  
Investigador(a) principal:



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### Declaración del Investigador:

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

Firma del Investigador

Perú, 30 de Mayo del 2020

País y Fecha



### Anexo 11. Base de datos de la recolección de datos



FIABILIDAD					CAP. RESPUESTA					SEGURIDAD					EMPATÍA					ASPECTOS TANGIBLES					FIABILIDAD					CAP. RESPUESTA					SEGURIDAD					EMPATÍA					ASPECTOS TANGIBLES										
IT1	IT2	IT3	IT4	IT5	TOTA	IT6	IT7	IT8	IT9	TOTA	IT10	IT11	IT12	IT13	TOTA	IT14	IT15	IT16	IT17	IT18	TOTA	IT19	IT20	IT21	IT22	TOTA	TOTAL T.	IT1	IT2	IT3	IT4	IT5	TOTA	IT6	IT7	IT8	1	TOTAL	IT10	IT11	IT12	IT13	TOTA	IT14	IT15	IT16	IT17	IT18	TOTAL	IT19	IT20	IT21	IT22	TOTAL	TOTAL T.
3	3	3	3	3	15	2	2	2	2	8	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	62	6	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	6	6	6	6	24	6	6	6	6	30	5	5	5	5	20	128	
2	2	2	2	2	10	1	1	1	1	4	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	3	3	5	5	16	48	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	6	26	6	6	6	6	24	115
6	6	6	6	6	30	3	3	3	3	12	6	5	5	5	21	5	5	5	5	5	25	6	6	6	6	24	112	6	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	6	6	6	6	24	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	132	
3	3	3	3	3	15	2	2	2	2	8	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	88	7	7	7	7	7	35	5	5	5	5	20	6	6	6	6	24	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	133	
2	2	2	2	2	10	1	1	1	1	4	2	3	3	3	11	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	52	6	6	6	6	6	30	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	25	6	6	6	6	24	119	
5	5	5	5	5	25	2	2	2	2	8	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	3	3	3	3	12	90	7	7	7	7	7	35	3	3	3	3	12	5	5	5	5	20	5	5	5	6	6	27	6	6	6	6	24	118
5	5	5	5	5	25	2	2	2	2	8	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	98	6	6	6	6	6	30	5	5	5	5	20	6	6	6	6	24	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	128	
3	3	3	3	3	15	2	2	2	2	8	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	62	2	2	2	2	2	10	1	1	1	1	4	2	2	2	2	8	2	2	2	2	3	11	5	5	5	5	20	53
2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	44	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	5	5	5	5	20	47
5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	110	3	3	3	3	3	15	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	49
6	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	3	4	4	4	15	6	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	123	7	7	7	7	7	35	3	3	3	3	12	5	5	5	5	20	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	112	
2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	44	5	6	5	6	5	27	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	25	6	6	6	6	24	116	
2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	5	5	2	2	14	50	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	22	
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	5	5	16	70	6	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	6	6	6	6	24	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	132	
5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	110	6	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	6	6	6	6	24	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	132	
5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	3	3	3	3	12	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	102	5	5	5	5	5	25	5	6	6	6	23	6	6	6	6	24	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	126	
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	2	2	2	9	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	63	5	5	5	5	5	25	5	6	6	6	23	6	6	6	6	24	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	126	
2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	44	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	66	
2	2	2	2	2	10	2	2	1	1	6	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	42	2	2	2	2	2	10	1	1	1	1	4	5	5	5	5	20	5	5	5	5	6	26	6	6	6	6	24	84
2	2	2	2	2	10	1	1	1	1	4	2	2	2	2	8	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	49	5	5	5	5	5	25	3	3	3	3	12	6	6	6	6	24	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	115	
5	5	5	5	5	25	2	2	2	2	8	6	5	6	6	23	6	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	110	7	7	7	7	7	35	5	5	5	5	20	6	6	6	6	24	7	7	7	7	6	34	6	6	6	6	24	137
3	3	3	3	3	15	2	2	2	2	8	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	62	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	6	26	6	6	6	6	24	115
5	5	5	5	5	25	5	5	2	2	14	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	104	6	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	6	6	6	6	24	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	132	

3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	66	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	25	6	6	6	6	24	114	
5	5	5	5	5	25	2	2	2	2	8	5	5	5	5	20	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	98	7	7	7	7	7	35	7	7	7	7	28	7	7	7	7	28	7	7	7	7	35	7	7	7	7	28	154	
3	3	3	3	3	15	2	2	2	2	8	3	3	3	3	12	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	62	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	5	5	5	5	20	5	5	5	5	25	6	6	6	6	24	87	
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	66	3	3	3	3	3	15	1	1	1	1	4	5	5	5	5	20	5	5	5	5	6	26	6	6	6	6	24	89
2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	44	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	66	
5	5	5	5	5	25	2	2	2	2	8	5	5	5	5	20	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	98	6	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	6	6	6	6	24	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	132	
3	3	3	3	3	15	1	1	1	1	4	3	3	3	3	12	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	58	5	5	5	5	5	25	2	2	2	2	8	5	5	5	5	20	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	107	
5	5	5	5	5	25	3	3	3	3	12	5	5	5	5	20	6	6	6	6	30	5	5	3	3	16	103	6	6	6	6	6	30	5	5	5	5	20	6	6	6	6	24	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	128	
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	66	5	5	5	5	5	25	5	6	6	6	23	6	6	6	6	24	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	126	
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	3	3	3	3	15	4	4	4	4	16	70	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	25	4	4	4	4	16	106	
5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	25	4	4	4	4	16	106	7	7	7	7	7	35	7	7	7	7	28	7	7	7	7	28	7	7	7	7	6	34	4	4	4	4	16	141
3	3	3	3	3	15	2	2	2	2	8	3	3	3	3	12	3	3	3	3	15	4	4	4	4	16	66	6	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	6	6	6	6	24	6	6	6	6	30	4	4	4	4	16	124	
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	3	3	3	3	15	4	4	4	4	16	70	5	5	5	5	5	25	1	1	1	1	4	5	5	5	5	20	5	5	5	5	3	23	4	4	4	4	16	88
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	3	3	3	3	15	3	3	4	4	14	68	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	25	6	6	6	6	24	114	
5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	110	6	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	6	6	6	6	24	6	6	6	6	30	4	4	4	4	16	124	
6	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	6	6	6	6	24	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	132	7	7	7	7	7	35	3	3	3	3	12	6	6	6	6	24	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	125	
3	3	3	3	3	15	2	2	2	2	8	3	3	3	3	12	3	3	3	3	15	3	3	4	4	14	64	6	6	6	6	6	30	5	5	5	5	20	6	6	6	6	24	6	6	6	6	30	4	4	4	4	16	120	
5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	25	4	4	4	4	16	106	7	7	7	7	7	35	7	7	7	7	28	7	7	7	7	28	7	7	7	7	6	34	4	4	4	4	16	141
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	66	6	6	6	6	6	30	2	2	2	2	8	7	7	7	7	28	7	7	7	7	6	34	4	4	4	4	16	116
5	5	5	5	5	25	2	2	2	2	8	5	5	5	5	20	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	98	6	6	6	6	6	30	5	5	5	5	20	6	6	6	6	24	6	6	6	6	30	4	4	4	4	16	120	
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	66	3	3	3	3	3	15	1	1	1	1	4	5	5	5	5	20	5	5	5	5	25	4	4	4	4	16	80	
5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	110	6	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	6	6	6	6	24	6	6	6	6	30	4	4	4	4	16	124	
3	3	3	3	3	15	1	1	1	1	4	3	3	3	3	12	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	58	6	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	6	6	6	6	24	6	6	6	6	30	4	4	4	4	16	124	
5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	110	6	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	6	6	6	6	24	6	6	6	6	30	4	4	4	4	16	124	
5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	110	7	7	7	7	7	35	7	7	7	7	28	7	7	7	7	28	7	7	7	7	35	4	4	4	4	16	142	
3	3	3	3	3	15	2	2	2	2	8	3	3	3	3	12	3	3	3	3	15	4	4	4	4	16	66	6	6	6	6	6	30	6	6	6	6	24	6	6	6	6	24	6	6	6	6	5	29	4	4	4	4	16	123
5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	110	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	110	