



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Evaluación de la calidad de atención en usuarios externos internados
en el área de cirugía del Hospital Teodoro Carbo, Ecuador, 2020

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Arias Quiñonez, Karina Vanessa (ORCID: 0000-0001-6518-0127)

ASESOR:

Dr. Chuquihuanca Yacsahuanca, Nelson (ORCID: 0000-0002-2011-0632)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**PIURA — PERÚ
2020**

Dedicatoria

A Dios creador de todo lo existente. A mis padres, por su amor, sabiduría y paciencia durante mis años de vida. A mis abuelitos por tenerme siempre presente en sus corazones y guiar mis pasos hacia el éxito. Y especialmente a mi hermano por su apoyo incondicional durante toda mi carrera.

Agradecimiento

A mi universidad Cesar Vallejo; por permitirme ser parte de su familia y a los docentes de la escuela de Pos grado por brindarme con profesionalismo, ética y moral enseñanzas y consejos para lograr ser un mejor médico.

A mis docentes del programa de maestría en Gestión de los Servicios de la Salud.

A mis compañeros y colegas quienes contribuyeron al desarrollo de la presente investigación.

A la familia del Hospital Teodoro Carbo, del Ecuador por los servicios de hospitalización de cirugía general por su amabilidad y colaboración con el estudio. Siendo de mi agrado hacer mención especial a los doctores de la asignatura de metodología de la investigación por enseñarme que el camino difícil solo es para los mejores.

Y finalmente al grupo de maestrantes del Perú y Ecuador por brindarme su apoyo incondicional en los momentos más difíciles, haciendo de mi internado una hermosa experiencia.

Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de gráficos y figuras.....	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	3
III. METODOLOGÍA	10
3.1. Tipo y diseño de investigación	10
3.2. Variables y operacionalización:.....	10
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	11
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:	12
IV. RESULTADOS.....	14
V. DISCUSIÓN	26
VI. CONCLUSIONES	29
VII. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS	32
ANEXOS.....	39

Índice de tablas

Tabla 1. Calidad de atención en usuarios externos. -----	14
Tabla 2. La calidad de atención en usuarios externos internados en el área de cirugía del Hospital Teodoro Carbo, Ecuador, 2020-----	15
Tabla 3. Sexo del paciente según la dimensión sociodemográfica. -----	16
Tabla 4. Lugar de residencia de los usuarios externos perteneciente a la dimensión sociodemográfica. -----	17
Tabla 5. Rango de edades de los pacientes externos pertenecientes a la dimensión sociodemográfica. -----	18
Tabla 6. Grado de satisfacción según las dimensiones de percepción en el servicio de hospitalización de cirugía.-----	19
Tabla 7. Grado de satisfacción según el indicador Aspectos Tangibles en el servicio de hospitalización de cirugía.-----	20
Tabla 8. Grado de satisfacción según el indicador Empatía en el servicio de hospitalización de cirugía. -----	21
Tabla 9. Grado de satisfacción según el indicador Seguridad en el servicio de hospitalización de cirugía. -----	22
Tabla 10. Grado de satisfacción según el indicador Capacidad de Respuesta en el servicio de hospitalización de cirugía.-----	23
Tabla 11. Grado de satisfacción según el indicador Fiabilidad en el servicio de hospitalización de cirugía. -----	24

Índice de gráficos y figuras

Gráfico 1. Calidad de atención a los usuarios externos internados en el área de Cirugía.	15
Gráfico 2. Sexo de los pacientes pertenecientes a la dimensión sociodemográfica	17
Gráfico 3. Lugar de residencia del usuario en relación a la dimensión sociodemográfica.	18
Gráfico 4. Nivel de edad de usuarios que asisten al servicio de cirugía.	19
Gráfico 5. Grado de satisfacción en la dimensión percepción.	20
Gráfico 6. Nivel de percepción de los pacientes en relación a los Aspectos Tangibles.	21
Gráfico 7. Nivel de percepción de los pacientes en relación a Empatía.	22
Gráfico 8. Nivel de percepción de los pacientes en relación al indicador de seguridad.	23
Gráfico 9. Nivel de percepción de los pacientes en relación al indicador de Capacidad de Respuesta.	24
Gráfico 10. Nivel de percepción de los pacientes en relación al indicador de Fiabilidad	25

Resumen

La presente investigación desarrollada: "Evaluación de la calidad de atención en usuarios externos internados en el área de cirugía del Hospital Teodoro Carbo, Ecuador, 2020". Planteó como objetivo principal " Evaluar la calidad de atención en usuarios externos internados en el área de cirugía del Hospital Teodoro Carbo, Ecuador, 2020". Donde se planteò la hipòtesis general $P= \text{Valor} \leq 0,005$: se acepta H_1 ; donde la variable aleatoria calidad de atención de los usuarios no tiene distribución normal. $P= \text{Valor} \geq 0,005$: se acepta H_0 ; donde la variable aleatoria calidad de atención si tiene distribución normal; donde se acepta la hipòtesis alterna y se rechazò la hipòtesis nula. Su estudio es de tipo aplicada y un diseño transversal descriptivo sin manipulación de variables. Se aplico un instrumento para describir las sub variables y argumentar los resultados con los antecedentes: donde se puede concluir que existen profesionales que brindan sus servicios para la mejora de la calidad de vida de los usuarios en relación a los resultados obtenidos donde el 19.6%(10) consideran que es muy oportuna; 29.4%(15) permanente; 23.5%(12) accesible y el 27.5%(14) es calidad. Además según la prueba de normalidad la significancia estadística es menor a 0,005 se acepta la hipòtesis alterna H_1 y se rechaza la hipòtesis nula.

Palabras clave: Evaluación de calidad - Aspectos tangibles – seguridad.

Abstract

The present research developed: "Evaluation of the quality of care in external users hospitalized in the surgery area of the Teodoro Carbo Hospital, Ecuador, 2020". The main objective was "To evaluate the quality of care in external users admitted to the surgery area of the Teodoro Carbo Hospital, Ecuador, 2020". Where the general hypothesis was raised $P = \text{Value} \leq 0.005$: H1 is accepted; where the random variable quality of care of users does not have a normal distribution. $P = \text{Value} \geq 0.005$: H0 is accepted; where the random variable quality of care has normal distribution; where the alternate hypothesis is accepted and the null hypothesis is rejected. Its study is of type applied and a descriptive cross-sectional design without manipulating variables. An instrument was applied to describe the sub variables and argue the results with the antecedents: where it can be concluded that there are professionals who provide their services to improve the quality of life of users In relation to the results obtained, where 19.6% (10) consider it to be very timely; 29.4% (15) permanent; 23.5% (12) affordable and 27.5% (14) is quality. Furthermore, according to the normality test, the statistical significance is less than 0.005, the alternative hypothesis H1 is accepted and the null hypothesis is rejected.

Keywords: Validity evaluation - Tangible aspects - security.

I. INTRODUCCIÓN

El covid-19 en nuestra era actual nos ha dejado muchas cosas negativas que han afectado a todas las instituciones y personas en el mundo, así como las relaciones interpersonales y sociales. Nuestro país desde el 16 de marzo el gobierno de Lenin Moreno ha decretado el estado de excepción para mantener y dar medidas a la población por el covid-19.

Desde inicios de la epidemia en nuestra institución ha brindado estrategias para garantizar la buena y oportuna atención principalmente en el área de cirugía durante la emergencia sanitaria de covid-19.

Un poco más de 900 cirugías han sido realizadas en el área de materno, para el área de cirugía se ha previsto un porcentaje menor que el año pasado debido a la pandemia del covid-19 y es por eso que la demanda de usuarios que llegan al Hospital Teodoro Maldonado Carbo aumenta día a día a grandes dimensiones.

En este contexto se justifica el estudio desde una visión teórica puesto que recoge información científica para el marco de referencias de las variables calidad del área de cirugía del Hospital Teodoro Carbo, desde aspectos tangibles hasta el liderazgo del personal médico y apoyo. Presenta una justificación Social, puesto que hace estudio a la realidad centralizada del centro de salud encontrando un medio sistemático al sistema de atención para los pacientes y quienes les atienden y se enmarquen en la confianza como una relación directa con cada miembro del hospital. También presenta una justificación metodológica de acuerdo al diseño de investigación siendo descriptivo transversal, que permitiera evaluar la prevalencia de evaluación de la calidad en la atención de usuarios externos, de tal manera que a futuro se pueda proponer un plan de mejora para fortalecimiento de las relaciones entre el personal médico y el usuario; es decir mejorar la calidad de atención y asegurar un mejor satisfacción. Ante lo expuesto se formula el problema general de ¿Evaluar la calidad de atención en usuarios externos internados en el área de cirugía del Hospital Teodoro Carbo, Ecuador, 2020?

A partir del problema general se formularon los problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de valoración de la dimensión calidad, en los usuarios externos internados en el área de cirugía del Hospital Teodoro Carbo, Ecuador, 2020?; ¿Cuál es el nivel de valoración de la calidad de atención de los usuarios externos en la dimensión expectativas, y percepciones, internados en el área de cirugía del Hospital Teodoro Carbo, Ecuador, 2020? y ¿Cuál es el nivel de valoración de la dimensión sociodemográficos en los usuarios externos internados en el área de cirugía del Hospital Teodoro Carbo, Ecuador, 2020?

Planteamiento de la hipótesis general La calidad de atención es aceptable en usuarios externos internados en el área de cirugía del Hospital Teodoro Carbo, Ecuador, 2020”.

Planteamiento del objetivo general: Evaluar la calidad de atención en usuarios externos internados en el área de cirugía del Hospital Teodoro Carbo, Ecuador, 2020”, y los objetivos específicos son: 1) Valorar la atención en pacientes internados del área de cirugía en relación a su calidad, en usuarios externos internados en el área de cirugía del Hospital Teodoro Carbo, Ecuador, 2020”, Valorar la calidad del servicio en usuarios externos internados en cirugía en cuanto a sus expectativas y percepciones, en usuarios externos internados en el área de cirugía del Hospital Teodoro Carbo, Ecuador, 2020” y Valorar la calidad del servicio en usuarios externos internados en cirugía en cuanto a sus factores sociodemográficos en usuarios externos internados en el área de cirugía del Hospital Teodoro Carbo, Ecuador, 2020” .

Se realizará una encuesta mediante el cuestionario SERVQUAL modificada para la medición de la evaluación del área de cirugía covid del Hospital en estudio.

II. MARCO TEÓRICO

Maggi W. (Ecuador, 2018), en un trabajo de investigación denominado “Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. 2018”, donde el fin fundamental es valorar el grado en el usuario en cuanto al servicio médico y la cualidad ofrecida en emergencia de pediatría de dicho nosocomio. Para ello se estudió a más de 350 representantes de los niños”, se utilizó el cuestionario SERVQUAL, el cual contiene cinco variables. El diseño fue en un solo lapso de tiempo por lo que fue transversal y analítico. Los resultados fueron que hubo un gran índice de no satisfacción. (1)

Reynaldos K. (Chile, 2017), en su estudio “Factores influyentes en la satisfacción usuaria de la atención primaria en salud latinoamericana: Revisión integradora”, que tuvo como fin encontrar los factores que intervienen en la satisfacción individual de cada paciente en Latinoamérica durante los primeros 17 años de siglo XXI. Se analizaron 81 artículos per retirando mediante los criterios de exclusión solo se revisaron 12 artículos. Los resultados del análisis de los estudios expuestos, concuerdan en su mayoría que es importante mejorar e implementar mejores estrategias acorde a lo que la población necesite tanto en la atención y también en la manera cómo se brinde. Este estudió aportó el proceso de medición del grado de satisfacción que brinda el colectivo latinoamericano en los primeros escalones de salud (2)

Del Salto, E. (Quito, 2014), en su estudio “Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012”, cuya meta fue evaluar el grado del servicio por parte del área médica y la satisfacción de los alumnos, profesores y personal de administración en cuanto a sus expectativas del requerimiento de salud en el 2012. Se requirió un estudio observacional, analítico y transversal. Los resultados del análisis son que tanto la localización como el acceso es idóneo, se pudo observar que más del 50% no han sido tratado con carpeta médica y más aún fueron atendidos sin tomarles signos vitales en la tercera parte de las personas en estudio, no existiendo una adecuada orientación al término de la atención en el área

de las enfermeras. Un poco menos de la mitad de los usuarios tiene la expectativa que no se le brinde comodidades para acceder a una buena atención. (3)

Huamán, S. (2014), en su tesis Percepción de la calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital General I “José Soto Cadenilla” Chota, setiembre - 2014. En el cual realizó una investigación de tipo cuantitativa de alcance descriptiva y el cual tenía como objetivo determinar la percepción de la calidad de atención en el Servicio de Emergencia del Hospital General I “José Soto Cadenillas” Chota, en dicho trabajo de investigación llegó a la siguiente conclusión: – El 75 % de los trabajadores del servicio de emergencia, tienen una percepción global de la calidad de atención es regular, y solo el 21 % una percepción buena, en el mismo sentido lo hacen los pacientes, el 67% de los mismos perciben la calidad de atención como regular y el 32 % perciben buena la calidad de atención. – En la dimensión Estructura, el 79 % de trabajadores tienen una percepción regular y un 17 % es Buena y referente a los pacientes encuestados el 80% que acudieron al servicio de emergencia por una atención medica perciben la calidad de atención como regular, seguido de un 16 % perciben como buena. – En la dimensión Proceso el 71% de trabajadores del servicio de emergencia tienen una percepción regular y un 25 % presentan una precepción buena. En lo que respecta a los pacientes, el 63 % de la población en estudio tiene una percepción regular y el 35 % tienen una percepción buena sobre la calidad de atención del servicio de emergencia del Hospital “José Soto Cadenillas” Chota. – Respecto a la dimensión resultado se encuentra que el 54% de trabajadores sujeto a estudio presentó una percepción regular seguido de un 42% con una percepción buena. Sólo el 4% es mala. De igual modo respondieron a la encuesta los pacientes sujetos a estudio, el 72 % de los mismos perciben la calidad de atención como buena y un 27% tienen una percepción regular. Solo 1% es mala. (4)

De acuerdo a los antecedentes Nacionales tenemos a:

Barahona V., Calapiña L, (Ecuador, 2015) en su estudio que lleva como título “satisfacción de los pacientes hospitalizados acerca de los cuidados de enfermería en el nosocomio padre “Alberto Bufonni” tiempo mayo –octubre 2015”. Cuyo objetivo fue determinar la satisfacción de los usuarios hospitalizados acerca de los cuidados de enfermería en el nosocomio “Padre Alberto Bufonni”. Fue una

investigación de descriptivo transversal. La población estuvo conformada por 96 pacientes hospitalizados. Utilizaron como instrumento, técnica de encuesta, del mismo modo una guía de observación tipo lista de cotejo con 19 preguntas. Los resultados muestran que el 14 % de pacientes que fueron atendidos están satisfechos con los cuidados brindados, entre tanto que el 86% de pacientes estuvieron insatisfechos con el cuidado recibido por el profesional de enfermería; por lo que los pacientes desearon la mejoría de la identificación del profesional de salud que lo atiende. Concluyeron la ejecución de las dimensiones de calidad en cuidados de enfermería que asegura la satisfacción del paciente, razón por la cual, la hipótesis se acepta. (12).

Carrillo K. (Ecuador, 2015). En su estudio titulado “Guía de atención de enfermería en usuarios post quirúrgicos intervenidos a cirugía de apéndice , y sus efectos e influencias en la restauración de la operación en el área de cirugía del Hospital General Provincial de Latacunga en el inicio del semestre del 2015”, cuya finalidad fue crear una guía de atención del profesional de enfermería a usuarios post quirúrgicos intervenidos para Cirugías de Apendicetomías, y mostrar consecuencias y factor influyente en la restauración de la cirugía en el área de cirugía del Hospital General Provincial de Latacunga. Fue investigación de tipo descriptivo, explicativo y retrospectivo. Los habitantes fueron conformados por 385 usuarios sometidos a apendicetomías de la unidad de cirugía del Hospital Provincial General de Latacunga. Utilizaron como instrumento un formulario de Encuesta de 10 preguntas sobre efectos e influencias en la recuperación del mismo paciente. Los resultados muestran hay un porcentaje de 40% 15 donde refiere que el personal de enfermería que brinda cuidados ha sido bueno, el 34 refiere regular porcentaje, entretanto un porcentaje de 26% refiere que han recibido un trato excelente. Concluye que el profesional de enfermería está en la obligación de ser preparado para brindar atención de calidad a los usuarios operados, con ello se quiere dar a entender que el personal de enfermería tiene el deber de estar atento para brindar cuidado inmediato a los usuarios para una recuperación exitosa. (13).

Teorías que sustentan la Variable Calidad de atención en usuarios externos, entre las que se mencionaron y describieron de acuerdo a las dimensiones.

La calidad relacionada con los servicios de atención, es el nivel de excelencia que la empresa escoge y se impone como norma, para satisfacer las necesidades del cliente. Si la institución llega a tener un nivel de importancia que le diferencia de otras instituciones, ésta, va a ser preferida y tendrá mayor nivel de afluencia de solicitantes de servicio. Según Héctor Gerardo Aguirre (Aguirre Gas H. , 2004) la calidad de la atención médica consiste en “otorgar atención médica al usuario con oportunidad, conforme a los conocimientos médicos y principios éticos vigentes, que permita satisfacer sus necesidades de salud y sus expectativas. La calidad en un servicio de salud abarca diferentes factores físicos, técnicos y científicos, administrativos, de comunicación y relaciones humanas entre otros, la calidad obliga a mejorar todos los agentes que contribuyen a una satisfactoria atención y a su vez permite que el personal no tenga alteraciones emocionales por privación de alguna necesidad para el normal desenvolvimiento del ofertante. La calidad de un servicio se juzga como un todo, sin disociar sus componentes. Al asegurar la calidad se permite que las actividades que se realiza sean adecuadas para el momento en que se están realizando, donde la unidad de todos los ofertantes se traduce en compromiso de todos, lo que hace aflorar una profunda amistad entre los componentes de la organización que lo lleva a un ambiente armonioso en la institución. (14)

Las cualidades más importantes del aseguramiento de la calidad son:(Malagòn Londoño, 1999).

- Un medio para hacer las cosas bien la primera ocasión.
 - Representa un sentido común administrativo.
 - Es la responsabilidad de todos.
 - Desencadena la unión entre los trabajadores y el afecto por la institución.
 - Es una óptima ayuda para la productividad, lo que permite que la oferta que se intenta presentar traiga un producto que beneficie al usuario.
- Beneficios de la calidad en la atención de salud versus costos En varias ocasiones se dan casos que directivos no implementan la calidad en la oferta de servicios de salud que los lleva a cometer cuantiosas pérdidas

en tiempo, económicas, que conllevan a baja en la demanda. Son Instituciones que argumentan que la calidad tiene un costo, que encarece el servicio, olvidan quizás que es más costoso los errores por falta de calidad. (Malagòn, 2006).

Los costos de calidad de las empresas de salud, son un tanto subjetivas y más bien están basadas en la satisfacción expresada por los mismos usuarios frente al servicio ofrecido, que llenan los requisitos que colman sus expectativas. Tanto la infraestructura como las potencialidades acumuladas en los profesionales, técnicos y gerentes, apenas se utilizan eficientemente en función de incrementar calidad y eficiencia a un menor costo de los servicios de salud. (Mukodsi Caran, 2000). (15)

Los costos de la prevención, corresponden al plan general de las altas autoridades y comienzan por la adecuación de la estructura y la conveniente dotación, al igual que la preparación de los recursos humanos y la educación continuada sobre el tema, para conseguir efectividad en la forma de obtener productos.

Elementos necesarios para la implementación de la calidad en un servicio médico
La calidad no se construye solo a expensas de la voluntad del recurso humano ya que es un error, el individuo puede estar suficientemente motivado y comprometer todo su esfuerzo individual o el de su equipo; para que su actitud no resulte estéril, se requiere de toda una estructura que debe ser diseñada desde niveles de autoridad superior, con la debida planeación, con el fortalecimiento de las áreas críticas, con el flujo permanente de todo tipo de facilidad, sobre todo con la preparación y motivación adecuadas del personal, al que fundamentalmente se le debe introducir dentro del necesario esquema de la educación continua hacia la calidad, sin discriminaciones de clase o de nivel. El aseguramiento de calidad es la disposición y utilización adecuada de actividades planificadas, recursos económicos, materiales y humanos, procesos, documentaciones; de todos los elementos necesarios para que las tareas y operaciones se desarrollen, asegurando calidad en los resultados, minimizando al máximo las fuentes de error.

(Malagòn, 2006) En el aseguramiento de la calidad la responsabilidad más importante está asignada no solo al jefe de servicio o de sección, sino que también las individualidades deben ser tomadas en cuenta. Las personas que son parte de

la institución de salud deben tener en cuenta que el usuario ve todas las funciones de los personeros de salud, observan incluso el trato en la atención y si hay deficiencias, va a incidir en la calidad de la institución de salud; como se ve a continuación en estudios de investigación acerca del trato, como en el centro de Salud Del Carmen en Quito el trato que perciben los usuarios por parte de enfermería se considera bueno en el 62% (Arregui Maldonado, 2011), La Atención Médica debe tener oportunidad, que el paciente salga satisfecho de sus necesidades de salud, reciba un trato digno, amable y respetuoso; con personal suficiente y preparado para otorgar la atención que requiere, que se disponga de los recursos suficientes para lograr que la atención se otorgue en un ambiente adecuado.(16)

El usuario espera que la atención no sea interrumpida, que el trato sea personalizado, amable, con un mobiliario cómodo. (Aguirre, 2008) La evaluación de la calidad de la atención médica se centra no solo en la información contenida en el expediente clínico, también es importante la disponibilidad y capacidad profesional o técnica del mismo, congruente con el nivel de la atención que se otorgue, la obtención de resultados de la atención conforme con el objetivo de la misma y todo ello dentro de un marco de trato social y humanitario, así como del adecuado balance que debe existir entre la calidad y la eficiencia en la prestación de los servicios, ya que los recursos no son ilimitados y sus costos son cada vez mayores, tanto en nuestro país como en países más ricos. (Aguirre Gas, 1990) (17)

En otro estudio del Hospital de Atuntaqui se indica que el personal de enfermería si debe mejorar el trato en el 53% (Carlozama Matango, 2010), se observa que el trato a los usuarios debe mejorar lo que lleva a una mejor calidad de la atención. El aseguramiento de la calidad es una actitud constante, sostenida por la motivación, mística del personal, adecuadamente seleccionado, preparado y consciente para hacer todas las cosas bien, como deben llevarse a cabo en una institución.

En el estudio de la variable La Calidad de Atención se consideran investigaciones de Pedesta (2017), Quien en su investigación define la calidad de atención como referencia a calidad en salud o gestión de la calidad en salud, es común asociarlo y limitar el concepto a la infraestructura hospitalaria, equipos biomédicos, medicamentos, tecnología, auditorías, etc. Sin embargo, el concepto de calidad en

salud es mucho más amplio e involucra muchos aspectos culturales, sociales, administrativos, económicos, legales, entre otros. (26).

Montalvo (2020) en sus estudios define la calidad del servicio es definida como la brecha entre el servicio que el usuario prevé y el que concretamente es percibido (Parasuraman, Zeithaml y Berry, 1993) por lo que, cuanto mayor sea la brecha o diferencia, menor será el nivel de calidad. En el ámbito de los servicios de salud, Ortiz (2016) sostiene la que la percepción de la calidad es el resultado de la interacción entre la entidad prestadora de servicios y los usuarios. En ese sentido, la calidad no se limita solo a la formación científica de los profesionales de la salud, sino también por la forma cómo atienden a los usuarios. (27).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo

El presente estudio fue de tipo aplicada, porque a partir del conocimiento de calidad y de sus dimensiones se busca dar solución a través del análisis descriptivo de sus variables (dimensiones).

Tiene un enfoque cuantitativo con alcance descriptivo. Se fundamenta en la búsqueda de conclusiones que parten de la búsqueda de la contratación de hipótesis, obteniendo resultados acerca de un fenómeno estudiado.

Diseño

Será no experimental, transversal y descriptivo. Se observarán los hechos sin manipulación de variables y describiendo y recolectando datos en un tiempo único.

3.2. Variables y operacionalización

Primera Variable: Calidad de la atención

Definiciones:

- **Conceptual:**

Nivel de subjetividad que la institución elige llevando a colocarlo como parte de su protocolo de atención haciendo crecer sus niveles de calidad. (Ministerio de Salud, 2014)

- **Definición operacional:**

Se ha desarrollado el cuestionario SERVQUAL modificada para la medición de la evaluación de atención en el Área de cirugía.

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

Será integrada por los usuarios externos que asistan a Cirugía covid del Hospital Teodoro Carbo en Ecuador durante el tiempo establecido. Por lo tanto, para el estudio poblacional se tuvo en cuenta una población infinita, por cuando se desconoce la cantidad exacta de los individuos.

Criterios de inclusión:

- Pacientes post operados de cirugía.
- Todos los pacientes que deseen participar.
- Pacientes que estén orientados en tiempo espacio y persona.

Criterios de exclusión:

- Pacientes postoperados de otra especialidad.
- Los pacientes que se niegan a participar.
- Pacientes con enfermedades de comorbilidad.

Muestra, muestreo, unidad de análisis

La muestra será censal se determinó por medio de un estudio muestral probalístico para muestras infinitas. En la actualidad nuestra institución cuenta aproximadamente con una población infinita que varía en la atención al año. Se calculó el tamaño de la muestra de usuarios para poblaciones infinitas ya que en el Área de Cirugía del Hospital Teodoro Carbo en Ecuador cuenta con una población de usuarios externos varía en cada día siendo la muestra de estudio es el valor de N.

En una encuesta no se conoce la probabilidad se trabaja con un valor equitativo para p y q con 50% cada uno que es 0,5. Al trabajar con un valor de confianza del 80%, al revisar la tabla tendremos un resultado de 1,28 que es el valor de Z.

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{(Z^2 \times p \times q) + [d^2 \times (N - 1)]}$$

Dónde:

- N = Total de la población
- $Z_{\alpha} = 1.96$ al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
- $q = 1 - p$ (en este caso $1 - 0.05 = 0.95$)
- d = precisión (en su investigación use un 5%).

Al desarrollar la fórmula, la muestra estará conformada por 50.56; donde $n = 51$ usuarios externos.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Dentro del estudio que se realizó se trabajó la técnica de la observación por cuando se describían las actitudes al responder dicho instrumento elaborado.

También se trabajó la técnica de encuesta que permitió identificar las dimensiones sociodemográficas, expectativas y perfecciones y calidad

Como instrumento se trabajó un cuestionario basado preguntas cerradas para evaluar las dimensiones e indicadores aspectos demográficos, calidad de atención y percepciones y expectativas, cada enunciado consta de 4 indicadores para evaluar la variable de estudio.

Validez

Los instrumentos se validaron a partir de la opinión de expertos, ellos determinaron la coherencia, pertinencia y redacción de los ítems en relación a las variables.

Validez de contenido:

En este sentido Hernández y otros (2010) señalan que la validez de un instrumento de investigación se realiza a partir de la opinión de profesionales especialistas en el tema de estudio, ellos dan un juicio valorativo del instrumento en relación a la población, muestra, variables, dimensiones e indicadores. (p.304).

La coherencia, pertinencia y redacción de los ítems en correspondencia a objetivos, dimensiones, indicadores del estudio han sido validadas a partir de la opinión de juicios de expertos.

Validez de criterio:

Según Kerlinger y Lee (2002), señalan que confiabilidad es validad la veracidad y exactitud de los instrumentos de medida. Si medimos varias veces a los mismos sujetos con el mismo instrumento, obtenemos iguales resultados. (p. 459 - 463).

En la investigación la validez de los cuestionarios se hizo a partir del estadígrafo Alfa de Cronbach.

Validez de constructo:

En el estudio de investigación se procedió a hacer uso del método correlacional calculando el Rho de Pearson para establecer el nivel relacional entre las variables en estudio.

La validez de constructo se refiere a la concepción teórica inobservable (expectativas y percepciones, etc.) Validar por constructo es un proceso cuidadoso y arduo. Para la validez de constructo se utiliza metodologías variadas (Chiner, 2011),

3.4.1. Confiabilidad de los instrumentos

Se refiere a como un instrumento que se aplica varias veces a una misma persona produce los mismos resultados, con consistencia y coherencia (Hernández, Fernández & Baptista, 2010, p.200). Se empleará en esta investigación la prueba de fiabilidad Alfa de Cronbach, la misma que nos dará un valor que deberá ser mayor a 0,800.

3.5. Procedimientos:

Para el proceso de análisis de datos se trabajó con el programa spss y Excel, que permitirán diseñar nuestra base de datos, a la vez que se analizarán de acuerdo a la muestra de estudio.

3.6. Método de análisis de datos:

Los datos fueron analizados mediante un proceso de codificación obtenidos después de haber sido pasados al programa de estudio, trabajándose en tablas y

figuras de acuerdo a las normas VANCOUVER, los cuales fueron interpretados y analizados.

3.7. Aspectos éticos:

Autonomía: Los pacientes que participen en esta investigación se encuentran informados de su participación en la presente investigación, cumpliendo con los siguientes principios éticos.

- Beneficencia: esta investigación se realiza para beneficiar a los usuarios que se encuentran internados en el área de cirugía del hospital.
- No maleficencia: todos resultados obtenidos de la encuesta no serán divulgadas.
- Justicia: los usuarios tienen el derecho de decidir si participan o no en la presente investigación.
- confidencialidad: se asumirá el compromiso de conservar en el anonimato la identificación de los pacientes hospitalizados y la información obtenida se empleará para fines de la investigación en el presente estudio de investigación

IV. RESULTADOS

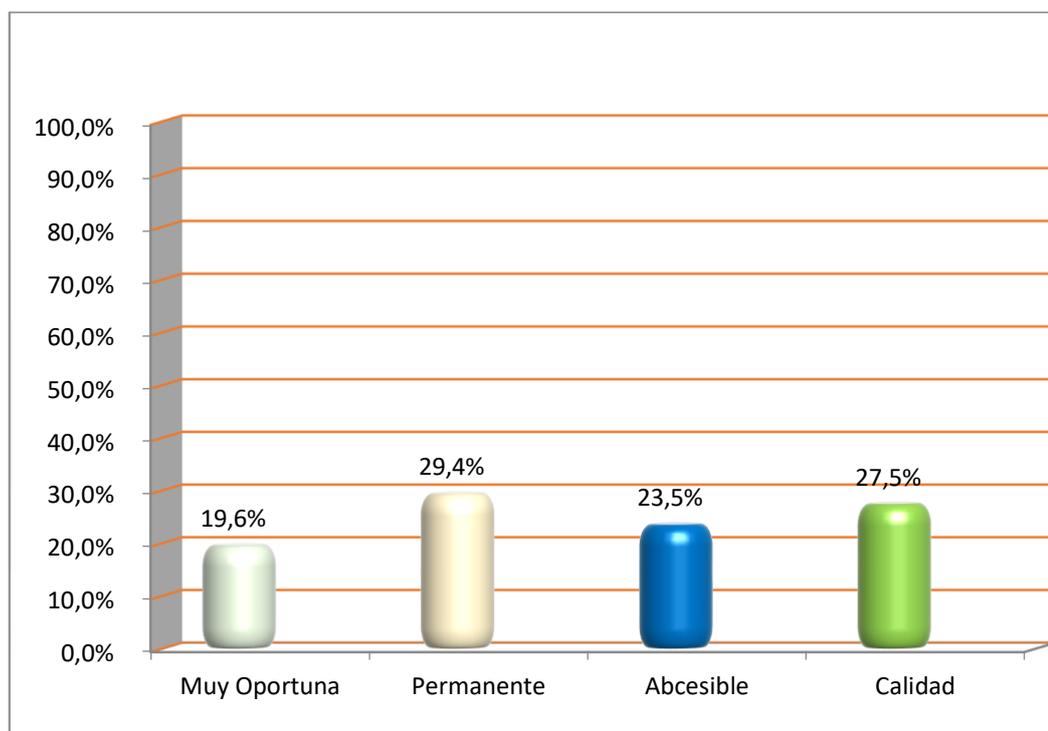
Identificar el nivel de la calidad de atención en usuarios externos internados en el área de cirugía del Hospital Teodoro Carbo, Ecuador, 2020”

Tabla 1. Calidad de atención en usuarios externos.

Indicadores	f	%
Muy Oportuna	10	19.61%
Permanente	15	29.41%
Accesible	12	23.53%
Cálida	14	27.45%
Inadecuada	0	0.00%
Total	51	100.00%

Fuente: Instrumento aplicado a usuarios externos internados en el área de Cirugía del Hospital Teodoro Carbo.

Gráfico 1. Calidad de atención a los usuarios externos internados en el área de Cirugía.



Fuente: Tabla 1

Anàlisis e interpretaciòn: se observa en el estudio descriptivo a la variable calidad de atenciòn en usuarios que el 19.6%(10) consideran quees muy oportuna; 29.4%(15) permanente; 23.5%(12) abcesible y el 27.5%(14) es calidad.

Distribuciòn de la prueba de normalidad (Pruebas Paramètricas de Kolmogorov Smirnov)

P= Valor $\leq 0,005$: se acepta H1; donde la variable aleatoria calidad de atenciòn de los usuarios no tiene distribuciòn normal.

P= Valor $\geq 0,005$: se acepta H0; donde la variable aeatoria calidad de atenciòn si tiene distribuciòn normal.

Tabla 2. La calidad de atención en usuarios externos internados en el área de cirugía del Hospital Teodoro Carbo, Ecuador, 2020

Prueba de Normalidad de Kolmogorov – Smirnov

	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de atención en usuarios	0.198	51	0,000

Fuente: Pruebas de normalidad

Interpretación: Se observa que la significancia estadística es menor a 0,005 se acepta la hipótesis alterna H1 y se rechaza la hipótesis nula.

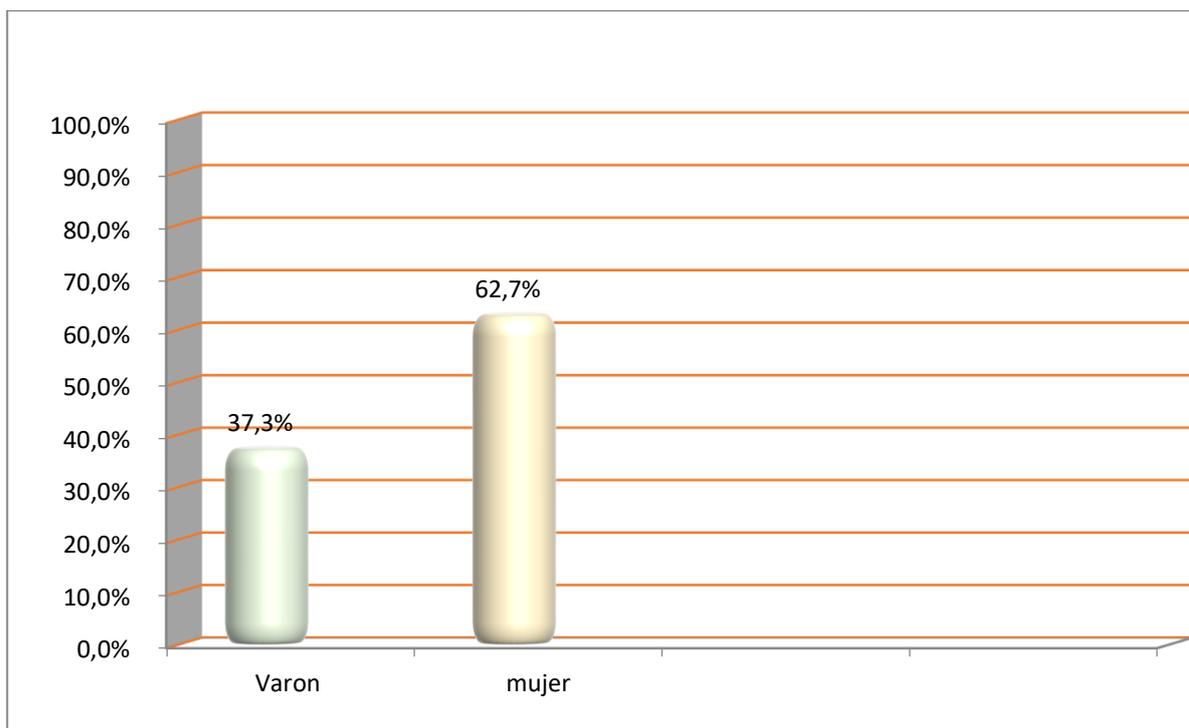
Determinar las características sociodemográfica de los pacientes internados del área de cirugía del Hospital Teodoro Carbo, Ecuador, 2020”

Tabla 3. Sexo del paciente según la dimensión sociodemográfica.

SEXO	F	%
Varòn	19	37.25%
Mujer	32	62.75%
Total	51	100.00%

Fuente: Instrumento de la dimensión sociodemográfica aplicada a usuarios externos.

Gráfico 2. Sexo de los pacientes pertenecientes a la dimensión sociodemográfica



Fuente: Tabla 3

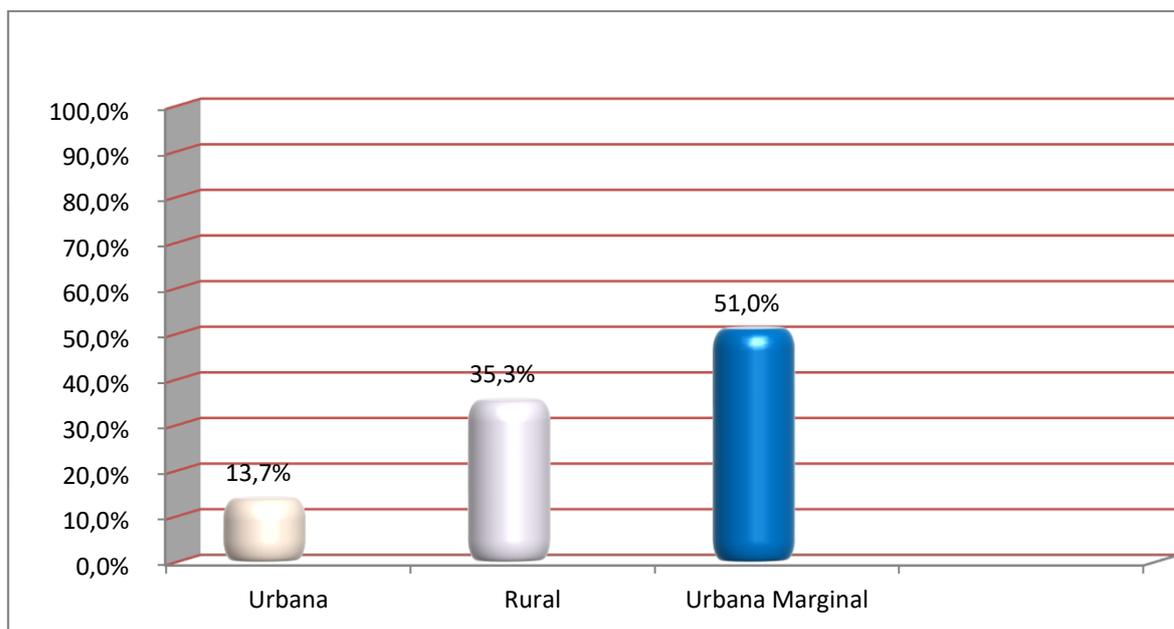
Anàlisis e interpretaciòn: De los usuarios que participaron en la investigación en la dimensión sociodemográfica 37.3%(19) son varones y 62.7%(32) son mujeres; quienes participaron en el desarrollo de la investigación.

Tabla 4. Lugar de residencia de los usuarios externos perteneciente a la dimensión sociodemográfica.

Indicadores	f	%
Urbana	7	13.73%
Urbana Marginal	18	35.29%
Rural	26	50.98%
Total	51	100.00%

Fuente: Instrumento aplicado a los usuarios externos del àrea de cirugía del Centro de Salud Teodoro Carbo.

Gráfico 3. Lugar de residencia del usuario en relación a la dimensión sociodemográfica.



Fuente: Tabla 4

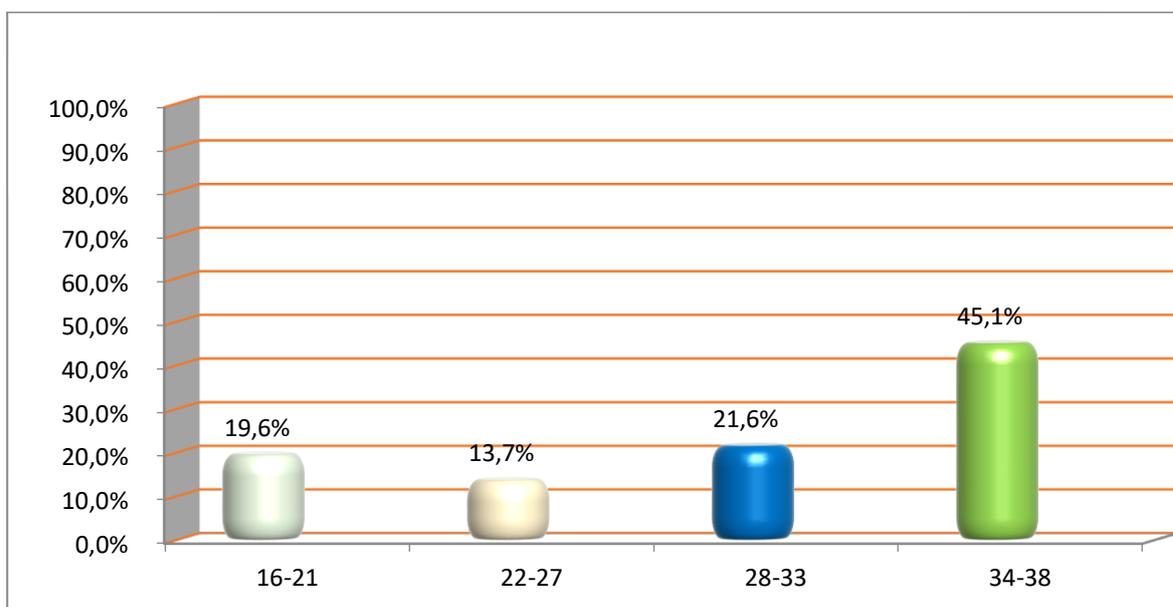
Anàlisis e interpretaciòn: En el estudio a la dimensió sociodemogràfica segùn el indicador lugar de residencia se observo que el 13.7%(07) provienen de zona urbana; 35.3%(18) Urbano marginal y el 51.0%(26) rural.

Tabla 5. Rango de edades de los pacientes externos pertenecientes a la dimensió sociodemogràfica.

Rangos de Edades	f	%
16-21	10	19.61%
22-27	7	13.73%
28-33	11	21.57%
34-38	23	45.10%
Total	51	100.00%

Fuente: Instrumento aplicado a los usuarios externos del àrea de cirugía del Centro de Salud Teodoro Carbo.

Gráfico 4. Nivel de edad de usuarios que asisten al servicio de cirugía.



Fuente: Tabla 5

Análisis e interpretación: Se observa que el mayor porcentaje de usuarios que asisten al servicio de cirugía son adultos con un 45.1%(23); el 21.6%(11) entre joven adulto; 19.6%(10) jóvenes y el 13.7%(07) adultos entre 22 a 27 años.

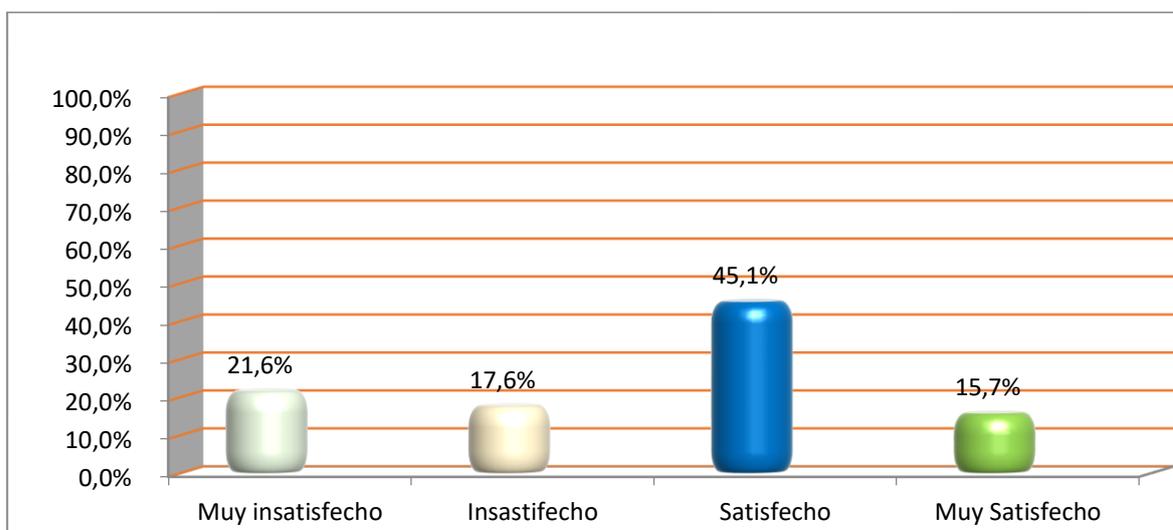
Describir el grado de satisfacción de los usuarios externos internados en el área de cirugía, según las dimensiones percepción y expectativas del Hospital Teodoro Carbo, Ecuador, 2020”

Tabla 6. Grado de satisfacción según las dimensiones de percepción en el servicio de hospitalización de cirugía.

INDICADORES	f	%
Muy Insatisfecho	11	21.56%
Insatisfecho	9	17.64%
Satisfecho	23	45.09%
Muy Satisfecho	8	15.68%
Total	51	101.96%

Fuente: Instrumento aplicado a los usuarios externo según la dimensión percepción.

Gráfico 5. Grado de satisfacción en la dimensión percepción.



Fuente: Tabla 6

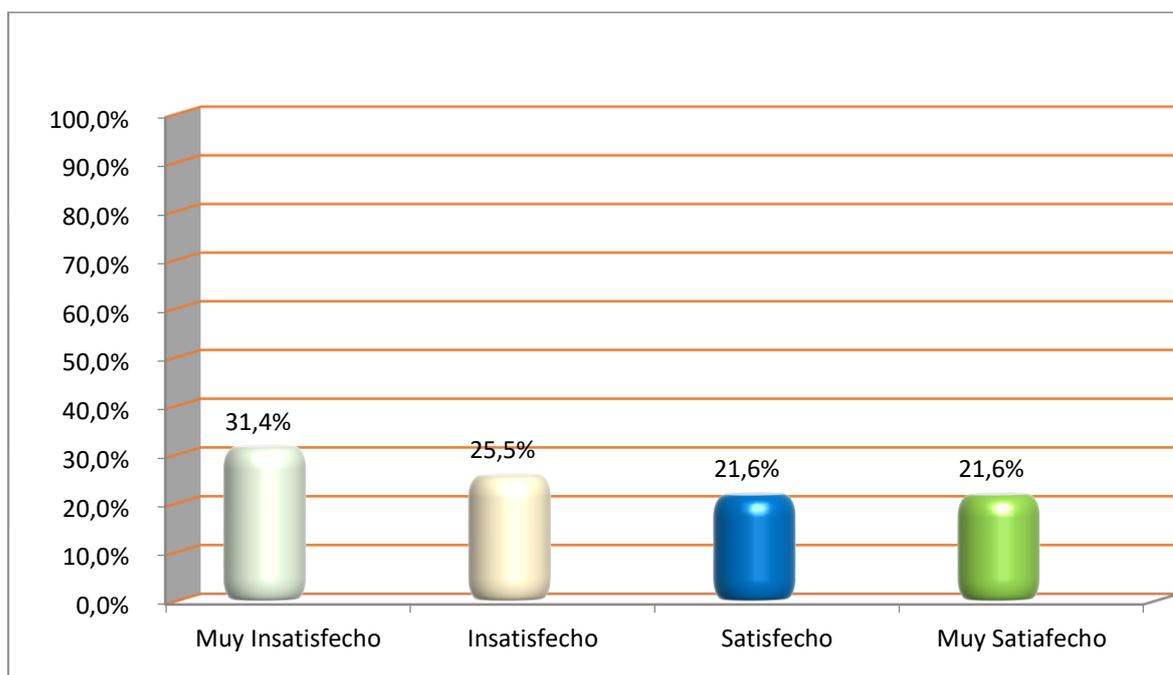
Análisis e interpretación: se observa que en la dimensión percepciones de los pacientes el 451.1%(23) se encuentran satisfechos; 21.6%(11)Muy insatisfechos; 17.6%(09) insatisfechos y el 15.7%(08) muy satisfecho.

Tabla 7. Grado de satisfacción según el indicador Aspectos Tangibles en el servicio de hospitalización de cirugía.

INDICADORES	f	%
Muy Insatisfecho	16	31.37%
Insatisfecho	13	25.49%
Satisfecho	11	21.57%
Muy Satisfecho	11	21.57%
Total	51	100.00%

Fuente: Instrumento aplicado a los usuarios externo según la dimensión percepción en relación al indicador Aspectos Tangibles.

Gráfico 6. Nivel de percepción de los pacientes en relación a los Aspectos Tangibles.



Fuente: Tabla 7

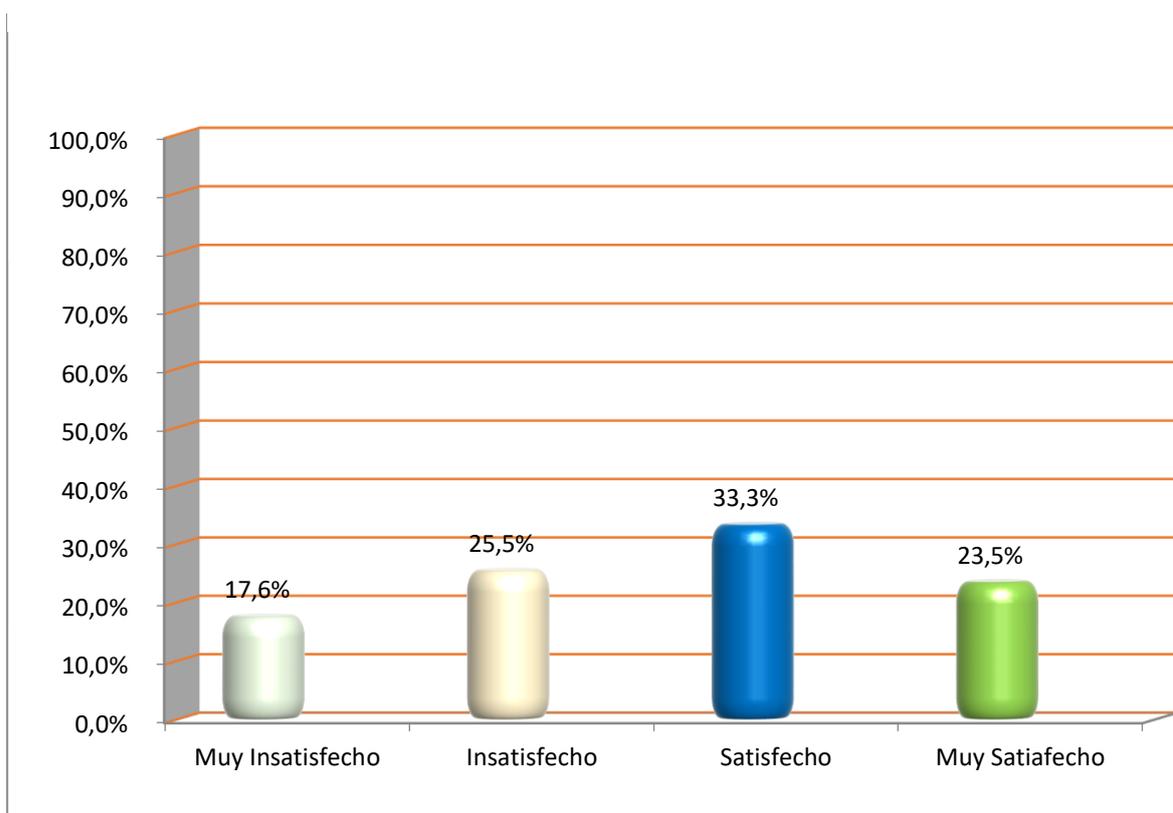
Anàlisis e interpretaciòn: En la dimensiòn percepciòn de los pacientes en relaciòn al indicador aspectos tangibles se observa que el 31.4%(16)Muy insatisfecho); el 25.5%(13) insatisfecho por parte del paciente como usuario externo; el 21.6%(11) satisfecho y el 21.6%(11).

Tabla 8.Grado de satisfacciòn segùn el indicador Empatía en el servicio de hospitalizaciòn de cirugía.

INDICADORES	f	%
Muy Insatisfecho	9	17.65%
Insatisfecho	13	25.49%
Satisfecho	17	33.33%
Muy Satisfecho	12	23.53%
Total	51	100.00%

Fuente: Instrumento aplicado a los usuarios externo segùn la dimensiòn percepciòn en relaciòn al indicador Empatìa.

Gráfico 7. Nivel de percepción de los pacientes en relación a Empatía.



Fuente: Tabla 8

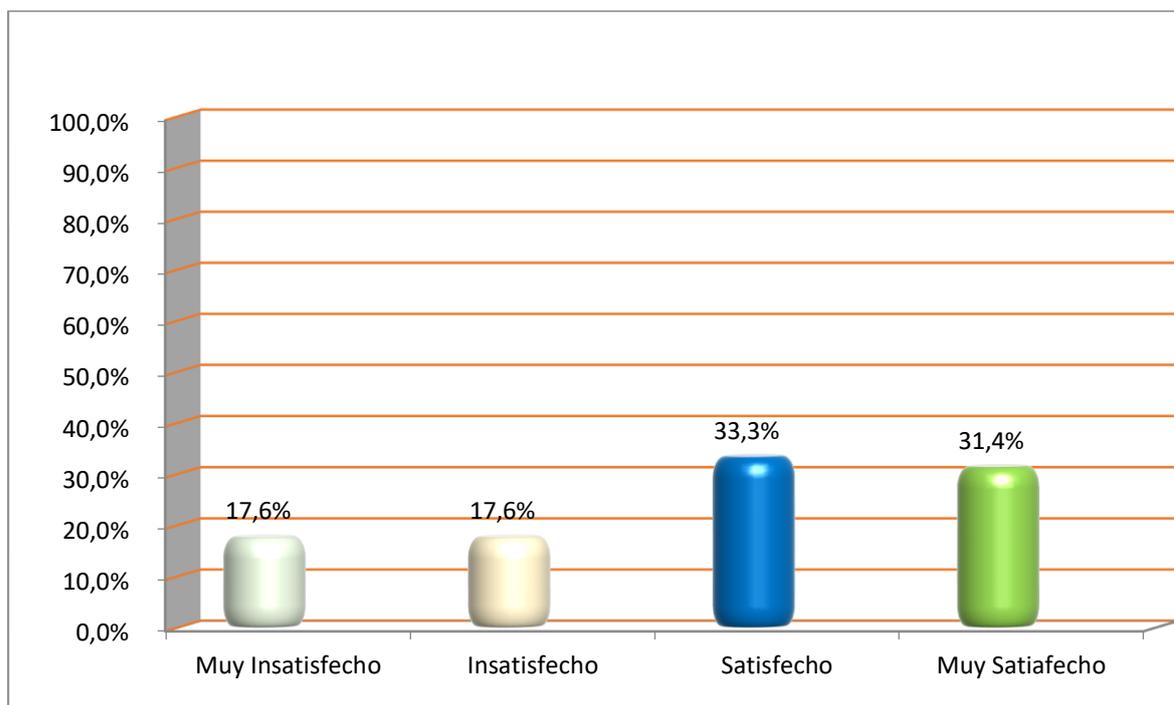
Anàlisis e interpretaciòn: En el nivel de percepciòn en el indicador empatia se puede visualizar que el 33.3%(17) estan satisfechos; 23.5%(12) muy satisfechos ; el 25.5%(13) insatisfechos y el 17.6%(09)muy insatisfechos.

Tabla 9. Grado de satisfacciòn segùn el indicador Seguridad en el servicio de hospitalizaciòn de cirugía.

INDICADORES	f	%
Muy Insatisfecho	9	17.65%
Insatisfecho	9	17.65%
Satisfecho	17	33.33%
Muy Satisfecho	16	31.37%
Total	51	100.00%

Fuente: Instrumento aplicado a los usuarios externo segùn la dimensiòn percepciòn en relaciòn al indicador seguridad.

Gráfico 8. Nivel de percepción de los pacientes en relación al indicador de seguridad.



Fuente: Tabla 9.

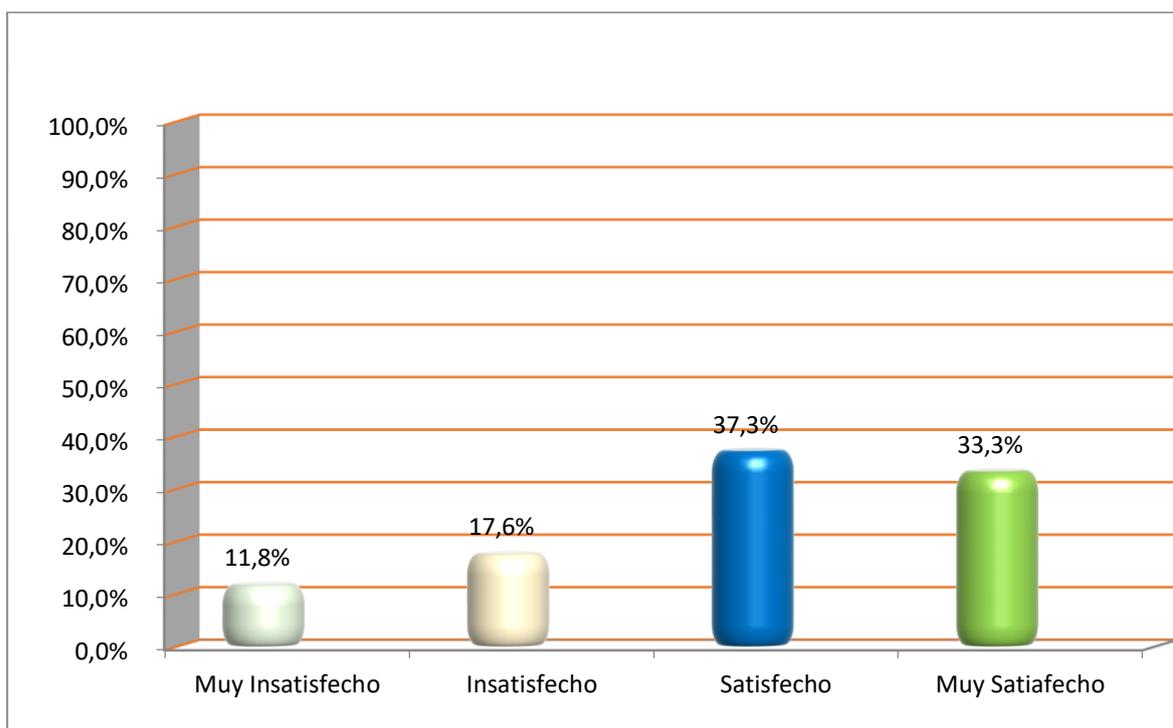
Anàlisis e interpretaciòn: En el indicador seguridad se observa que el 33.3%(17) de los usuarios estas satisfechos; 31.4%(16) muy satisfechos; 17.6%(09) insatisfechos y el 17.6%(09) muy insatisfecho.

Tabla 10. Grado de satisfacción según el indicador Capacidad de Respuesta en el servicio de hospitalización de cirugía.

INDICADORES	f	%
Muy Insatisfecho	6	11.76%
Insatisfecho	9	17.65%
Satisfecho	19	37.25%
Muy Satisfecho	17	33.33%
Total	51	100.00%

Fuente: Instrumento aplicado a los usuarios externo según la dimensión percepción en relación al indicador Capacidad de Respuesta.

Gráfico 9. Nivel de percepción de los pacientes en relación al indicador de Capacidad de Respuesta.



Fuente: Tabla 10.

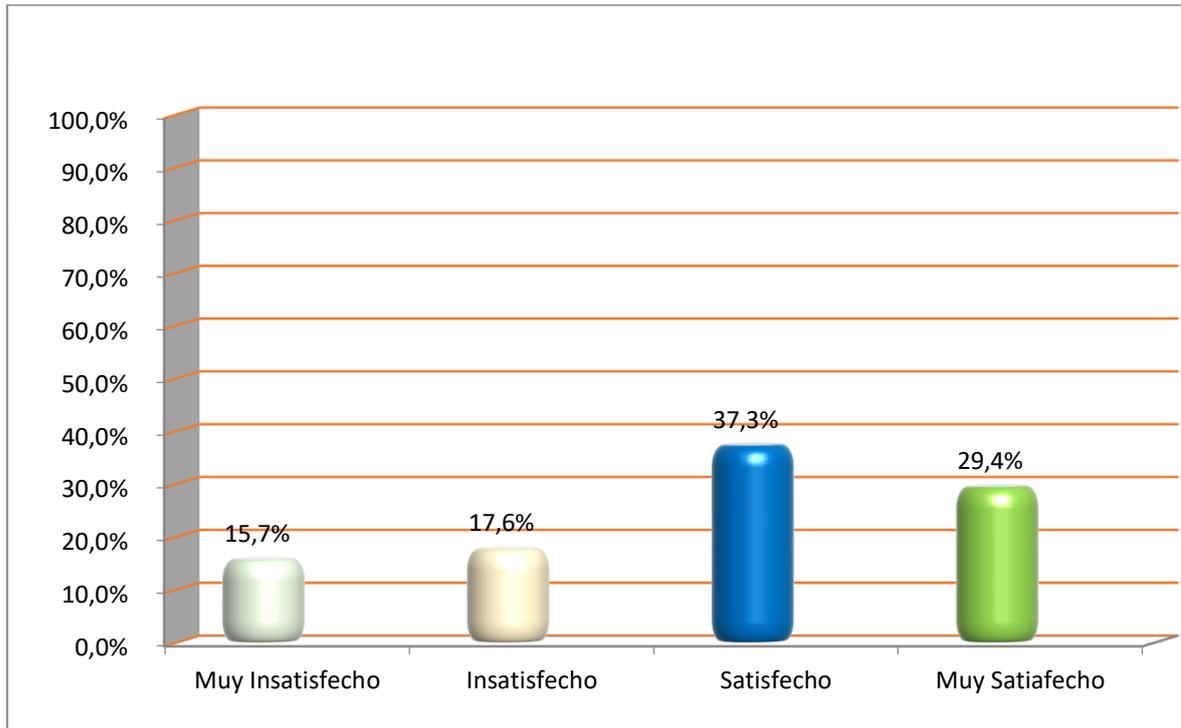
Análisis e interpretación: En el indicador capacidad de respuesta se observa que el 37.3%(19) está satisfecho; 33.3%(17) muy satisfecho; 17.6%(09) insatisfecho y el 11.8%(06) muy insatisfecho.

Tabla 11. Grado de satisfacción según el indicador Fiabilidad en el servicio de hospitalización de cirugía.

INDICADORES	f	%
Muy Insatisfecho	8	15.69%
Insatisfecho	9	17.65%
Satisfecho	19	37.25%
Muy Satisfecho	15	29.41%
Total	51	100.00%

Fuente: Instrumento aplicado a los usuarios externo según la dimensión percepción en relación al indicador Fiabilidad.

Gráfico 10. Nivel de percepción de los pacientes en relación al indicador de *Fiabilidad*



Fuente: Tabla Nº 11.

Análisis e interpretación: Se observa el nivel de percepción de los pacientes en relación al indicador fiabilidad que 37.3%(19) están satisfechos; 29.4%(15) Muy satisfechos; 17.6%(09) Satisfechos y el 15.7%(08) Muy insatisfechos.

V. DISCUSIÓN

En el estudio realizado permitio determinar las dimensiones de la variable calidad en usuarios externos del àrea de cirugìa, encontrando que de acuerdo al objetivo general determinar el nivel de la calidad de atención en usuarios externos internados en el àrea de cirugìa del Hospital Teodoro Carbo, Ecuador, 2020". se observa en el estudio descriptivo a la variable calidad de atención en usuarios que el 19.6%(10) consideran quees muy oportuna; 29.4%(15) permanente; 23.5%(12) abcesible y el 27.5%(14) es calidad. Además según la prueba de normalidad la significancia estadística es menor a 0,005 se acepta la hipòtesis alterna H1 y se rechaza la hipòtesis nula. Resultados parecidos se pudo encontrar con Maggi W. (Ecuador, 2018), en un trabajo de investigación denominado "Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediàtrica Hospital General de Milagro. 2018", donde el fin fundamental es valorar el grado en el usuario en cuanto al servicio médico y la cualidad ofrecida en emergencia de pediatria de dicho nosocomio. Para ello se estudió a más de 350 representantes de los niños", se utilizó el cuestionario SERVQUAL, el cual contiene cinco variables. El diseño fue en un solo lapso de tiempo por lo que fue transversal y analítico. Los resultados fueron que hubo un gran índice de no satisfacción. (1

Asì mismo en el estudio realizado al objetivo específico determinar las características sociodemogràfica de los pacientes internados del àrea de cirugìa del Hospital Teodoro Carbo, Ecuador, 2020". De los usuarios que participaron en la investigación en la dimensión sociodemogràfica 37.3%(19) son varones y 62.7%(32) son mujeres; quienes participaron en el desarrollo de la investigación. En el studio a la dimensión sociodemogràfica según el indicador lugar de residencia se observo que el 13.7%(07) provienen de zona urbana; 35.3%(18) Urbano marginal y el 51.0%(26) rural. Se observa que el mayor porcentaje de usuarios que asisten al servicio de cirugìa son adultos con un 45.1%(23); el 21.6%(11) entre joven adulto; 19.6%(10) jòvenes y el 13.7%(07) adultos entre

22 a 27 años. En relación a la dimensión mencionada se determino que los resultados coinciden con lo planteado por Huamán, S. (2014), en su tesis Percepción de la calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital General I “José Soto Cadenilla” Chota, setiembre - 2014. En el cual realizó una investigación de tipo cuantitativa de alcance descriptiva y el cual tenía como objetivo determinar la percepción de la calidad de atención en el Servicio de Emergencia del Hospital General I “José Soto Cadenillas” Chota, en dicho trabajo de investigación llegó a la siguiente conclusión: – El 75 % de los trabajadores del servicio de emergencia, tienen una percepción global de la calidad de atención es regular, y solo el 21 % una percepción buena, en el mismo sentido lo hacen los pacientes, el 67% de los mismos perciben la calidad de atención como regular y el 32 % perciben buena la calidad de atención. – En la dimensión Estructura, el 79 % de trabajadores tienen una percepción regular y un 17 % es Buena y referente a los pacientes encuestados el 80% que acudieron al servicio de emergencia por una atención medica perciben la calidad de atención como regular, seguido de un 16 % perciben como buena. – En la dimensión Proceso el 71% de trabajadores del servicio de emergencia tienen una percepción regular y un 25 % presentan una precepción buena. En lo que respecta a los pacientes, el 63 % de la población en estudio tiene una percepción regular y el 35 % tienen una percepción buena sobre la calidad de atención del servicio de emergencia del Hospital “José Soto Cadenillas” Chota. – Respecto a la dimensión resultado se encuentra que el 54% de trabajadores sujeto a estudio presentó una percepción regular seguido de un 42% con una percepción buena. Sólo el 4% es mala. De igual modo respondieron a la encuesta los pacientes sujetos a estudio, el 72 % de los mismos perciben la calidad de atención como buena y un 27% tienen una percepción regular. Solo 1% es mala.(4)

En el estudio al objetivo específico describir el grado de satisfacción de los usuarios externos internados en el área de cirugía, según las dimensiones percepción y expectativas del Hospital Teodoro Carbo, Ecuador, 2020” se observo que se observa que en la dimensión percepciones de los pacientes el 451.1%(23) se encuentran satisfechos; 21.6%(11)Muy insatisfechos; 17.6%(09)

insatisfechos y el 15.7%(08) muy satisfecho; En la dimensión percepción de los pacientes en relación al indicador aspectos tangibles se observa que el 31.4%(16)Muy insatisfecho); el 25.5%(13) insatisfecho por parte del paciente como usuario externo; el 21.6%(11) satisfecho y el 21.6%(11); En el nivel de percepción en el indicador empatía se puede visualizar que el 33.3%(17) están satisfechos; 23.5%(12) muy satisfechos ; el 25.5%(13) insatisfechos y el 17.6%(09)muy insatisfechos. En el indicador seguridad se observa que el 33.3%(17) de los usuarios están satisfechos; 31.4%(16) muy satisfechos; 17.6%(09) insatisfechos y el 17.6%(09) muy insatisfecho; en el indicador capacidad de respuesta se observa que el 37.3%(19) está satisfecho; 33.3%(17) muy satisfecho; 17.6%(09) insatisfecho y el 11.8%(06) muy insatisfecho. el nivel de percepción de los pacientes en relación al indicador fiabilidad que 37.3%(19) están satisfechos; 29.4%(15) Muy satisfechos; 17.6%(09) Satisfechos y el 15.7%(08) Muy insatisfechos. Se puede observar que coincide con lo planteado por Barahona V., Calapiña L, (Ecuador, 2015) en su estudio que lleva como título “satisfacción de los pacientes hospitalizados acerca de los cuidados de enfermería en el nosocomio padre “Alberto Bufonni” tiempo mayo –octubre 2015”. Cuyo objetivo fue determinar la satisfacción de los usuarios hospitalizados acerca de los cuidados de enfermería en el nosocomio “Padre Alberto Bufonni”. Fue una investigación de descriptivo transversal. La población estuvo conformada por 96 pacientes hospitalizados. Utilizaron como instrumento, técnica de encuesta, del mismo modo una guía de observación tipo lista de cotejo con 19 preguntas. Los resultados muestran que el 14 % de pacientes que fueron atendidos están satisfechos con los cuidados brindados, entre tanto que el 86% de pacientes estuvieron insatisfechos con el cuidado recibido por el profesional de enfermería; por lo que los pacientes desearon la mejoría de la identificación del profesional de salud que lo atiende. Concluyeron la ejecución de las dimensiones de calidad en cuidados de enfermería que asegura la satisfacción del paciente, razón por la cual, la hipótesis se acepta. (12).

VI. CONCLUSIONES

1. En el nivel de calidad de atención en usuarios externos internados en el área de cirugía del Hospital Teodoro Carbo, Ecuador, 2020” se puede concluir que existen profesionales que brindan sus servicios para la mejora de la calidad de vida de los usuarios en relación a los resultados obtenidos donde el 19.6%(10) consideran que es muy oportuna; 29.4%(15) permanente; 23.5%(12) accesible y el 27.5%(14) es calidad. Además según la prueba de normalidad la significancia estadística es menor a 0,005 se acepta la hipótesis alterna H1 y se rechaza la hipótesis nula.
2. Determinar las características sociodemográfica de los pacientes internados del área de cirugía del Hospital Teodoro Carbo, Ecuador, 2020”. en la investigación en la dimensión sociodemográfica 37.3%(19) son varones y 62.7%(32) son mujeres; quienes participaron en el desarrollo de la investigación. En el estudio a la dimensión sociodemográfica según el indicador lugar de residencia se observó que el 13.7%(07) provienen de zona urbana; 35.3%(18) Urbano marginal y el 51.0%(26) rural. Se observa que el mayor porcentaje de usuarios que asisten al servicio de cirugía son adultos con un 45.1%(23); el 21.6%(11) entre joven adulto; 19.6%(10) jóvenes y el 13.7%(07) adultos entre 22 a 27 años.
3. Describir el grado de satisfacción de los usuarios externos internados en el área de cirugía, según las dimensiones percepción y expectativas del Hospital Teodoro Carbo, Ecuador, 2020” ” se observó que se observa que en la dimensión percepciones de los pacientes el 45.1%(23) se encuentran satisfechos; 21.6%(11) Muy insatisfechos; 17.6%(09) insatisfechos y el 15.7%(08) muy satisfecho; En la dimensión percepción de los pacientes en relación al indicador aspectos tangibles se observa que el 31.4%(16) Muy insatisfecho); el 25.5%(13) insatisfecho por parte del paciente como usuario externo; el 21.6%(11) satisfecho y el 21.6%(11); En el nivel de percepción en el indicador empatía se puede visualizar que el 33.3%(17) están satisfechos; 23.5%(12) muy satisfechos ; el 25.5%(13) insatisfechos y el 17.6%(09) muy insatisfechos. En el indicador seguridad se observa que el 33.3%(17) de los usuarios están satisfechos; 31.4%(16) muy satisfechos; 17.6%(09)

insatisfechos y el 17.6%(09) muy insatisfecho; en el indicador capacidad de respuesta se observa que el 37.3%(19) está satisfecho; 33.3%(17) muy satisfecho; 17.6%(09) insatisfecho y el 11.8%(06) muy insatisfecho. el nivel de percepción de los pacientes en relación al indicador fiabilidad que 37.3%(19) están satisfechos; 29.4%(15) Muy satisfechos; 17.6%(09) Satisfechos y el 15.7%(08) Muy insatisfechos.

VII. RECOMENDACIONES

1. Implementar, ejecutar y controlar el desarrollo y estudio de diferentes métodos de análisis sobre la calidad y desempeño de los servicios de hospitalización.
2. Desarrollar estudios basados en la investigación de factores asociados al nivel de satisfacción de los usuarios externos, profundizando principalmente los factores culturales.
3. Programar actividades con temas de calidad atención actualizados, donde exista la participación activa del personal de salud y administrativo para mejorar la calidad de atención y así poder lograr el beneficio máximo posible de los pacientes.
4. Desarrollar estrategias, programas, guías y/o normas técnicas renovadas sobre calidad de atención en base a las necesidades, demandas y expectativas de los usuarios.
5. Mejorar la estructura organizacional, planificación y gestión de los programas de calidad de atención. - Actualizar el programa de Gestión de gerencia general del Centro de Salud; en base a las necesidades, demandas y expectativas del usuario externo perteneciente a la familia policial.
6. Implementar y renovar equipos, materiales biomédicos, medicamentos, bienes e infraestructura, a través de la ejecución del programa de Gestión de gerencia general del Hospital.

REFERENCIAS

1. Katiuska Lidice Reynaldos-Grandón, Oisel Javiera Achondo, Valentina Azolas-Valenzuela. En su artículo Científico Factores Influyentes en la Satisfacción Usaria de la Atención Primaria en Salud Latinoamericana: Revisión Integradora, 2017.
2. Aguirre - Gas, H.Principios éticos de la práctica médica, NoviembreDiciembre de 2004. Medigraphic. (A.-G. HG, Productor, & Cirugia Cirujanos , Academia Mexicana de Cirugía) Recuperado el 28 de Agosto de 2011, de: <http://www.medigraphic.com/>: <http://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2004/cc046m.pdf>
3. Alonso Martin, P. Estudio comparativo de la satisfacción laboral en el personal de administración, (2008). Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones. (ScieloEspaña.ScientificElectronic Library Online) Recuperado el 4 de Septiembre de 2012, de: <http://dx.doi.org/10.4321/S1576-59622008000100002>:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1576-59622008000100002
4. Alvaro Pérez, A., García Fariñas, A., & Bonet Gorbea, M.Pautas conceptuales y metodológicas para explicar los determinantes de los niveles de salud en Cuba. ScientificElectronic Library Online. (Revista Cubana de Salud Pública) 2007 Recuperado el 25 de Enero de 2012, de: <http://scielo.sld.cu/>:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662007000200013&script=sci_arttext
5. Arregui Maldonado, VictorHugo,UniversidadTécnicaPartcular de Loja, Medicina, Escuela de, Satisfacción del usuario que acude al Centro de Salud de El Carmen el año 2011, pàgs: 62,68, Recuperado 2013-06-24 <<http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/2993/1/Arregui%20Maldonado%20Victor%20Hugo.pdf>

6. Berra, S. Utilización de servicios sanitarios en población infantil y adolescente europea, Junio de 2008, Universidad Pompeu Fabra. Recuperado el 14 de Junio de 2012, de: <http://www.upf.edu/es/index.shtml: http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/7145/tsbr.pdf.txt;jsessionid=A82DB2EBCE1D226AAA1D5E65B01D072D.tdx2?sequence=2>

7. Cabarcas Ortega, I. N., Montes Costa, A, & Ortega Díaz, G. Satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de enfermería, Agosto de 2007. En Colombia portal de contenidos por temas. (Revista de Enfermería) Recuperado el 10 de Enero de 2012, de www.encolombia.com: <http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/Enfermvol120109/Satisfacciondelpacientehospitalizado.htm>.

8. Cantos Aguirre, Mary Elizabeth, UTPL, Análisis de la satisfacción del usuario de consulta externa del servicio de medicina familiar y alternativas de intervención de la unidad municipal de salud centro del distrito metropolitano de Quito, Pàgs: 59, 2011, Recuperado: 2013-06-28: <http://200.0.29.126/bitstream/123456789/2617/1/Tesis%20de%20Cantos%20Aguirre%20Mary%20Elizabeth.pdf>

9. Carozama Matango, María; Toapanta Chingo, Sonia, Realidad de atención de enfermería en el servicio de preparación de niños menores de 5 años en el hospital Atuntaqui, Octubre 2010, Recuperado 2013-06-24 Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería,

10. Castro Prieto, M., Villagarcía Zecereda, H., & Saco Méndez, S. Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Antonio Lorena, Mayo-Agosto de 2003. Recuperado 2011-11-06, Universidad Nacional Mayor de San Marcos Perú. (SITUA - Revista Semestral de la Facultad de Medicina Humana - UNSAAC), de http://sisbib.unmsm.edu.pe: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n23/enPDF/a09.pdf

11. Colunga Rodríguez, Cecilia; López Montoya, Marco, Calidad de atención y satisfacción del usuario con cita previa en medicina familiar de Guadalajara, 2007, Recuperado 2013-06-18, ScientificElectronic Library Online Cuba, volumen 33, n 3,
12. Congreso Nacional del Ecuador. (25 de Septiembre de 2002). Recuperado el 19 de Julio de 2012, de: http://www.asambleanacional.gov.ec/http://www.gparlamentario.org/spip/IMG/pdf/Ley_80_de_25-9-2002_Sistema_Nacional_de_Salud_-_Ecuador.pdf.
13. Constitución de la República del Ecuador. (2008). 79 Recuperado el 21 de Junio de 2012, de: http://issuu.com/direccion.comunicacion/docs/constituci_n_en_espa_ol?mode=embed&layout=http%3A%2F%2Fskin.issuu.com%2Fv%2Fcolor%2Flayout.xml&backgroundColor=F3F781&showFlipBtn=true
14. Chan Margaret. La atención primaria de salud más necesaria que nunca. Informe sobre la salud en el mundo 2008, Recuperado 2012-06- 22, Organización Mundial de la Salud de: [www.who.int/http://www.who.int/whr/2008/08_report_es.pdf](http://www.who.int/whr/2008/08_report_es.pdf).
15. Chang de la Rosa, Martha; Alemán Lage, María del Carmen; Cañizares Perez, Mayilée y Ibarra, Ana María. Satisfacción de los pacientes con la atención médica. 1999, vol.15, n.5, recuperado 2013-09-01, Rev Cubana Med Gen Integr [online]. pp. 541-547 Disponible en: . ISSN 1561-3038.
16. Del Cid Aldana, Nancy Elizabeth, "Estudio acerca de la satisfacción y atención que recibe el paciente en el centro integral materno infantil S.A. (CIMISA), sept 2007, Pg: 18,33, Recuperado 2012-02- 20, Universidad de San Carlos de Guatemala, disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_2533.pdf
17. Gudynas, E. Tensiones, contradicciones y oportunidades de la dimension ambiental del Buen Vivir, Febrero de 2011. Recuperado 2012-01-12 Universidad de Buenos Aires., de: <http://www.posgradofadu.com.ar/>

http://www.posgradofadu.com.ar/archivos/biblio_doc/TensionesContradiccion es-Oportunidades-de-la-dimension-ambiental-del-BuenVivir.pdf.

18. Hidalgo Jara, R. L., & García Cabrera, guía para la autoevaluación de la calidad para establecimientos del primer nivel, Julio 2002, recuperado 2012-07-06, Ministerio de salud del Perú: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgsp/documentos/decs/03%20-%20Autoevaluacion.pdf>.
19. Hidalgo Jara, R. L., & García Cabrera, H. Estándares de calidad para el primer nivel de atención en Salud, Julio de 2002. Recuperado 2012-07-18, Ministerio de Salud del Perú. de: 80 <http://www.diresacusco.gob.pe/administracion/serums/Plan%20Mejora%20Web/Estandar1erNivel2003.pdf>.
20. Jiménez López, P., & Ortiz Regis, C. Satisfacción y desempeño en el trabajo y su relación con la calidad de la atención percibida por el usuario del área de hospitalización del servicio de cirugía general del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga, Febrero de 2002,. Recuperado 2012-09-04, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. (Scribd.com, Productor) de: <http://www.unprg.edu.pe/univ/index.php>:<http://es.scribd.com/doc/43229787/Satisfaccion-y-desempeno-en-el-trabajo-y-su-relacion-con-lacalidad-de-atencion-percibida-por-el-usuario-del-area-dehospitalizacion>.
21. J. Ramírez-Sánchez, Teresita, Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios, enero febrero 1998. Recuperado 2013-06-14, Instituto de Salud Pública de México, Salud Pública de México, vol.40, no.1, 3-12,
22. Ley Orgánica de la Salud, Ecuador (22 de Diciembre de 2006). Recuperado 2012-07-18 disponible en: http://www.soatecuador.info/documentos/Ley_Organica_Salud_Ecuador.pdf.

23. LaporteJosue, Vallue Carles, Principios básicos de investigación clínica IV, 2013.FundacióInstitutCatalà de Farmacologia. Recuperado 2014- 03-19. De <https://www.icf.uab.es/livre/Cap-4.htm>.
24. .López, Maricela, Mejoramiento integral de la calidad de atención en el servicio de consulta externa del Subcentro de Salud de Palanda, 2010, Recuperado 2013-07-18 Universidad Técnica Particular de Loja, Pg. 131, <http://200.0.29.126/bitstream/123456789/4798/1/TesisMaricela.pdf>.
25. Rodríguez, Elena, Artículo científico Variables sociodemográficas y estilos de vida como predictores de la autovaloración de la salud de los inmigrantes en el País Vasco, 2008. España- 245 pg.
26. Pedesta, G- En su artículo Científico: Calidad percibida del servicio y cultura de seguridad en salud en el personal médico del Hospital II EsSalud Vitarte. Lima, 2017
27. Montalvo, et al en su artículo científico Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.
28. Rivera S., Giovanna T. Expectativas y percepciones de la calidad de atención en los consultorios de Medicina General del Hospital Nacional Luis N Saenz de la PNP. Lima, setiembre 2013- febrero 2014. Facultad de Medicina; Unidad de Postgrado. UNMSM. 2016. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4986/1/Rivera_sg.pdf 9.
29. Rivera S. Govanna T. Satisfacción de los usuarios a través de sus expectativas y percepciones en la atención médica .Diagnóstico Vol 54 (1) Enero - Marzo. Univ. UNMSM. 2015. Disponible en: <http://repebis.upch.edu.pe/articulos/diag/v54n1/a2.pdf> 10.
30. Cabello E, Chirinos JL. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Rev Medica Hered. abril de 2012;23(2):88-95.

31. Medina H, Angela E. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el topico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, enero del 2015. Repos Tesis - UNMSM. 2015; Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4033>
32. Hermida, D. Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa del Centro de Salud N° 2. Cuenca. 2015.CuencaEcuador: Universidad de Cuenca-Facultad de Ciencias Médicas.
33. Larrea Ascue J. Calidad de servicio de la consulta externa de medicina interna en el Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú durante Setiembre – Noviembre 2015. Univ. Ricardo Palma. 2016; Disponible en: <http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/452> .
34. Rojas Espinoza V. Expectativas y percepción del usuario de la calidad de atención en el servicio de emergencia del hospital Militar Central, junio 2016. Repos Tesis - URP 2017; Disponible en: <http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/966>.
35. Mendoza Morales M. Nivel de satisfacción de los usuarios de consultorios externos de medicina interna del Hospital Nacional Dos de Mayo en diciembre del 2015. Univ. Ricardo Palma. 2016; Disponible en: <http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/557>
36. Barrón S, Alberto L. Satisfacción de los usuarios de consulta externa en una institución de seguridad social en Guadalupe, Nuevo León. 2012; Disponible en: <http://cd.dgb.uanl.mx//handle/201504211/5473> 25. Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo. Biblioteca Nacional del Perú. Dirección de Calidad en Salud. RM N°527-2011/MINSA.. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
37. Cabrera Moresco M. Nivel de satisfacción del usuario externo atendido en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de

Mayo, Lima, Noviembre 2015. Univ. Ricardo Palma. 2016; Disponible en: <http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/449>

38. Plan Nacional de Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención 2011-2021. Ministerio de Salud. Biblioteca Central del Ministerio de Salud. N° 2011-0763. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1620.pdf>
39. Ortiz Vargas P. Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en los servicios de salud según encuesta SERVQUAL, en la micro red Villa-Chorrillos en el año 2014. Univ. Ricardo Palma. 2016; Disponible en: <http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/457>

ANEXOS

Matriz de consistencia

TÍTULO: EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN USUARIOS EXTERNOS INTERNADOS EN EL ÁREA DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL TEODORO CARBO, ECUADOR, 2020			
PROBLEMAS	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	MÉTODO
<p>Problema General</p> <p>¿Evaluar la calidad de atención en usuarios externos internados en el área de cirugía del Hospital Teodoro Carbo, Ecuador, 2020?</p>	<p>Planteamiento de la hipótesis general</p> <p>La calidad de atención es aceptable en usuarios externos internados en el área de cirugía del Hospital Teodoro Carbo, Ecuador, 2020”.</p>	<p>Planteamiento del objetivo general:</p> <p>Evaluar la calidad de atención en usuarios externos internados en el área de cirugía del Hospital Teodoro Carbo, Ecuador, 2020”</p>	<p>Tipo de Investigación: CUANTITATIVO Población: Total de gestantes adolescentes con diagnóstico de covid-19. Muestra: Censal. Muestreo: Total</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de valoración de la dimensión calidad, en los usuarios externos internados en el área de cirugía del Hospital Teodoro Carbo, Ecuador, ¿2020?</p>		<p>Objetivos específicos</p> <p>Valorar la atención en pacientes internados del área de cirugía en relacion a su calidad, en usuarios externos internados en el área de cirugía del Hospital Teodoro Carbo, Ecuador, 2020”, Valorar la calidad del servicio en usuarios externos internados en cirugía en cuanto a sus expectativas y percepciones, en usuarios externos internados en el área de cirugía del Hospital Teodoro Carbo, Ecuador, 2020”</p>	

<p>¿Cuál es el nivel de valoración de la calidad de atención de los usuarios externos en la dimensión expectativas, y percepciones, internados en el área de cirugía del Hospital Teodoro Carbo, Ecuador, 2020?</p> <p>¿Cuál es el nivel de valoración de la dimensión sociodemográficos en los usuarios externos internados en el área de cirugía del Hospital Teodoro Carbo, Ecuador, 2020?</p>		<p>Valorar la calidad del servicio en usuarios externos internados en cirugía en cuanto a sus factores sociodemográficos en usuarios externos internados en el área de cirugía del Hospital Teodoro Carbo, Ecuador, 2020”</p>	
---	--	---	--

Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Categoría
d del Servicio			Expectativas y Percepciones	Atención inmediata	Nominal
				Comunicación efectiva	Nominal
				empatía	Nominal
				Aspectos tangibles	Nominal
			Factores sociodemográficos	Autovaloración de la salud	Nominal
				Sexo	Nominal
				Edad	Nominal
				Estudio	Nominal
				Índice de masa corporal	Nominal
				Consumo de tabaco	Nominal
				Consumo de alcohol	Nominal
			Ejercicio físico	Nominal	
			Calidad	Atención de las usuarios externos	Nominal



Instrumento de recolección de datos

"CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN"

Formulario N° Día de atención...../...../201..... Hora de atención

Sexo: M F Edad: años

USUARIO: ADMINISTRATIVO SERVICIO DOCENTE ESTUDIANTE

TIPO DE CONSULTA: PRIMERA SUBSECUENTE

Ponga una X en la respuesta que corresponda:

1. Usted considera que la ubicación del Departamento Médico en el Edificio Central es:

- a. Muy adecuado ()
- b. Adecuado ()
- c. Ni adecuado, ni inadecuado ()
- d. Inadecuado ()
- e. Muy inadecuado ()

2. Usted puede salir con facilidad de la clase cuando necesita hacerse atender en el Departamento Médico.

- a. Siempre ()
- b. Casi Siempre ()
- c. A veces ()
- d. Casi nunca ()
- e. Nunca ()

3. Usted fue atendido en primer lugar por:

- a. Enfermera ()
- b. Auxiliar de Enfermería ()
- c. Médico (a) ()

4. Al ingreso al Departamento Médico le tomaron signos vitales?

Si () No ()

5. Al ingreso a la atención con el médico, éste le recibió con Historia Clínica

Si () No ()

6. Desde que llegó al Departamento Médico, el tiempo de espera en el pre consulta con la enfermera fue:

- f. Muy adecuado ()
- g. Adecuado ()
- h. Ni adecuado ni inadecuado ()
- i. Inadecuado ()
- j. Muy inadecuado ()

7. Usted considera que el trato de la enfermera fue:

- a. Muy adecuado ()
- b. Adecuado ()
- C. Ni adecuado ni inadecuado ()
- d. Inadecuado ()
- e. Muy inadecuado ()

8. En la Consulta con el Médico, ¿éste le examinó?

Si () No ()

9. Desde que ingresó al Consultorio Médico el tiempo de consulta con el médico fue.

- a. Muy adecuado ()
- b. Adecuado ()
- c. Ni adecuado ni inadecuado ()

d. Inadecuado ()

e. Muy inadecuado ()

10. Al terminar la consulta con el médico usted consideró que la atención fue:

a. Cordial ()

b. Amable ()

c. Empática ()

d. Descortés ()

e. Indiferente ()

11. Al terminar la consulta con el médico usted se sintió:

a. Muy satisfecho ()

b. Satisfecho ()

C. Ni satisfecho ni insatisfecho ()

d. Insatisfecho ()

e. muy insatisfecho ()

12. Al terminar la consulta con el médico usted considera haber recibido información sobre su problema de salud.

a. Totalmente suficiente ()

b. Suficiente ()

c. Ni suficiente ni insuficiente ()

d. Insuficiente ()

e. Totalmente insuficiente ()

13. Usted considera que el trato del médico fue

a. Muy adecuado ()

b. Adecuado ()

c. Ni adecuado ni inadecuado ()

d. Inadecuado ()

e. muy inadecuado ()

14. Usted considera que la privacidad en la consulta fue:

- a. Muy adecuado ()
- b. Adecuado ()
- c. Ni adecuado ni inadecuado ()
- d. Inadecuado ()
- e. Muy inadecuado ()

15. Usted recibió información en pos consulta?

Si () No ()

16. Usted considera que la atención en pos consulta fue:

- a. Muy confiable ()
- b. Confiable ()
- c. Nada confiable ()

17. Considera usted que su problema fue resuelto?

- a) muy adecuadamente ()
- b) Adecuadamente ()
- c) Ni adecuada, ni inadecuadamente ()
- d) Inadecuadamente ()
- e) Muy inadecuadamente ()

18. Considera usted que la atención en el Departamento Médico es:

- a. Oportuna ()
- b. Permanente ()
- C. Accesible ()
- d. Cálida ()
- e. De calidad ()

19. El tiempo de resolución de su problema de salud fue:

- a. Muy adecuado ()

- b. Adecuado ()
- c. Ni adecuado ni inadecuado ()
- d. Inadecuado ()
- e. Muy inadecuado ()

20. Complete el espacio comprendido entre el paréntesis.

PERCEPCIONES

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

N°	PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
01	P ¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica?							
02	P ¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?							
03	P ¿Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico?							
04	P ¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus Familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?							
05	P ¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico?							
06	P ¿La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida?							
07	P ¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida?							
08	P ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
09	P ¿La atención en la farmacia de emergencia fue rápida?							
10	P ¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
11	P ¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?							
12	P ¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el Problema de salud por el cual fue atendido?							
13	P ¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?							
14	P ¿El personal de emergencia lo trato con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P ¿El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?							
16	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?							
17	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?							
18	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
19	P ¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P ¿La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	P ¿La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	P ¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?							

EXPECTATIVAS

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

N°		PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
01	E	Que los pacientes sean atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socio económica							
02	E	Que la atención en emergencia se realice considerando la gravedad de la salud del paciente							
03	E	Que su atención en emergencia este a cargo del medico							
04	E	Que el medico mantenga suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud							
05	E	Que la farmacia de emergencia cuente con los medicamentos que recetara el medico							
06	E	Que la atención en caja o el módulo de admisión sea rápida							
07	E	Que la atención para tomarse los análisis de laboratorio sea rápida							
08	E	Que la atención para tomarse los exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida							
09	E	Que la atención en la farmacia de emergencia sea rápida							
10	E	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
11	E	Que durante su atención en emergencia se respete su privacidad							
12	E	Que el medico realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual será atendido							
13	E	Que el problema de salud por el cual será atendido se resuelva o mejore							
14	E	Qué el personal de emergencia le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
N°		PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
15	E	Qué el personal de emergencia le muestre interés para solucionar cualquier dificultad que se presente durante su atención							
16	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindara sobre el problema de salud o resultado de la atención							
17	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizaran							
18	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos							
19	E	Qué los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia sean adecuados para orientar a los pacientes							
20	E	Que la emergencia cuente con personal para informar y orientar a los pacientes							
21	E	Que la emergencia cuente con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							
22	E	Qué los ambientes del servicio de emergencia sean limpios y cómodos							

"CUESTIONARIO DE ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS"

Instrucciones: Estimados colaboradores, la presente encuesta pertenece al campo de la investigación en el sector Salud; esperando que al momento de marcar la respuesta correcta no genere algún borrón o mancha:

1. Autovaloración de la Salud
 - a) Muy buena
 - b) Buena
 - c) Normal
 - d) Mala
 - e) Muy mala
2. Sexo
Hombre Mujer
3. Edad (años)
 - a) 16-22
 - b) 23-25
 - c) 26-29
 - d) 30-32
 - e) 33-38
 - f) ≥39
4. Estudios
 - a) Primarios.
 - b) Secundarios.
 - c) ESO.FP.Bachiller.
 - d) Superior Universitaria.
 - e) Técnica.
5. Su residencia se encuentra en zona:
 - a) Urbana
 - b) Rural
 - c) Urbana marginal
6. Cuenta con seguro médico social
 - a) Si
 - b) No
7. Quienes aportan a la economía familiar
 - a) El papá
 - b) Mamá
 - c) Hijos
 - d) Abuelos
 - e) Padre y madre

Cálculo del tamaño de la Muestras

$$n = \frac{Z^2 PQ}{e^2}$$

Donde:

n	Tamaño de la muestra	X
σ	nivel de confianza	80%
p	probabilidad a favor	0.5
q	probabilidad en contra	1-p
e	error de estimación	9%

n=	50.5679012
----	------------

Por lo tanto, trabajado en el programa de Excel, obtendremos una muestra infinita de 51 sujetos.

Ficha de validación por expertos. (Escaneados y firmados)

ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

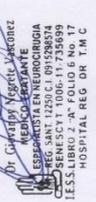
EVALUACION DE LA CALIDAD DE ATENCION EN USUARIOS EXTERNOS INTERNADOS EN EL AREA DE CIRUGIA DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO, ECUADOR 2020

Indicadores	Criterios	Puntuación										OBSERVACIONES										
		Deficiente 0-2	Regular 21-40	Buena 41-60	Muy Buena 61-80	Excelente 81-100																
ASPECTOS DE VALIDACION																						
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado	0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																					
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																					
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																					
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación																					
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación																					
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores																					
9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación																					

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Ecuador, 15 de Octubre 2020.


Dr. Giovanni Negrete V.
 Mestr: Giovanni Negrete V. 0915298574
 CI: 0915298574
 E-mail: gnegrete@iess.gob.ec


HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO
 ESPECIALIDAD EN NEUROLOGIA
 NEUROLOGIA
 SERVICIO DE NEUROLOGIA
 I.E.S.S. LIBRO 2 - "A" FOLIO 6 No. 17
 HOSPITAL REG. DR. T.M.C.



FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO
EVALUACION DE LA CALIDAD DE ATENCION EN USUARIOS EXTERNOS INTERNADOS EN EL AREA DE CIRUGIA DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO, ECUADOR 2020

Indicadores	Criterios	Deficiente					Regular					Buena					Muy Buena					Excelente					OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	100					
ASPECTOS DE VALIDACION																											
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado	0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96						
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables	0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96						
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación	0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96						
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus items	0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96						
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.	0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96						
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación	0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96						
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación	0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96						
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores	0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96						
9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación	0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96						

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Ecuador, 15 de Octubre 2020.

Mgtr: Johnny Pilligua B.
CI: 091656235
E-mail:jpilligua@iess-gob.ec

Confiabilidad de contenido Alfa de Crombach

ENCUESTA DE CALIDAD DE ATENCIÓN PRENATAL

	ITEMS												Σ (SUMATORIA)
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	
E1	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	24
E2	2	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	25
E3	2	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	25
E4	2	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	25
E5	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	35
E6	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	31
E7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
E8	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	34
E9	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	31
E10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
E11	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	31
E12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
E13	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	31
E14	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	34
E15	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	31
E16	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	30
E17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
E18	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	31
E19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
E20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
E21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
E22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
E23	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	34
E24	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	34
E25	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	34
E26	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	34
E27	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	34
E28	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	34
E29	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	34
E30	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	34
VAR.P	0.2	0.9	0.5	0	1	0	0.5	0	0.5	0	0.52	0	

α(Alfa)	1.0867621
K (Número de Ítems)	12
Vi (Varianza de cada ítems)	3.71777778
Vt (Varianza total)	978