

*

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**



TESIS

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS
ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA-
CLÍNICA LOS FRESNOS – CAJAMARCA, 2023**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN
CUIDADOS CRÍTICOS, EMERGENCIA Y DESASTRES**

AUTOR:

LIC.ENF.ELIZABETH DÍAZ BRINGAS

ASESORA:

DRA.ROSA ESTHER CARRANZA PAZ


CAJAMARCA, PERÚ

2023

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador:
ELIZABETH DÍAZ BRINGAS
DNI: 26715740
Escuela Profesional/Unidad UNC: ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
2. Asesor: Dra. ROSA ESTHER CARRANZA PAZ
Facultad/Unidad UNC: CIENCIAS DE LA SALUD UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
3. Grado académico o título profesional
 Bachiller Título profesional Segunda Especialidad
 Maestro Doctor
4. Tipo de Investigación:
 Tesis Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional
 Trabajo académico
5. Título de Trabajo de Investigación:
"NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA-CLÍNICA LOS FRESNOS-CAJAMARCA, 2023"
6. Fecha de evaluación: 07/11/2024
7. Software antiplagio: TURNITIN URKUND (ORIGINAL) (*)
8. Porcentaje de Informe de Similitud: 21%
9. Código Documento: 1:3070592744
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:
 APROBADO PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Fecha Emisión: 19/11/2024

<i>Firma y/o Sello Emisor Constancia</i>
 <hr/> Dra. ROSA ESTHER CARRANZA PAZ (Asesor) DNI: 26607953

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

©COPYRIGHT 2023 by

Elizabeth Díaz Bringas

“Todos los derechos reservados”

Lic. Enf. Elizabeth Díaz Bringas

“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA- CLÍNICA LOS FRESNOS-CAJAMARCA, 2023”

Escuela Académico Profesional de Enfermería Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Cuidados Críticos, Emergencia y Desastres – UNC, 2023.

Asesora: Dra. Rosa Esther Carranza Paz.

Docente Principal en la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca. Dra. en Gestión de los Servicios de Salud. Mención Salud.

78 páginas.

SE DEDICA ESTE TRABAJO A:

DIOS, por su infinita bondad y misericordia, dándome la vida, salud y la fortaleza para seguir adelante, venciendo las dificultades para lograr culminar ésta tan ansiada meta.

Mi madre Petita, por incentivar me a culminar mis estudios de especialidad, brindándome cariño, orientación, y su apoyo incondicional.

Mis amados hijos Mariel, Enrique, y Esteban, lo más valioso que tengo en la vida, son mi motivación e inspiración para lograr mis anhelados sueños.

SE AGRADECE A:

Mi ALMA MATER, Universidad Nacional de Cajamarca, al regresar a sus aulas he aprendido nuevos conocimientos, que han favorecido mi desenvolvimiento profesional.

La Facultad de Ciencia de la Salud a través de Departamento Académico de Enfermería de la Segunda Especialidad por el apoyo constante.

Mis docentes por sus sabias enseñanzas, su dedicación y paciencia.

Mi asesora Dra. Rosa Esther Carranza Paz, por su constante orientación y apoyo.

La Clínica Los Fresnos, por las facilidades brindadas en la fase de recolección de datos para la presente investigación. investigación.

Los pacientes del servicio de Emergencia de Clínica Los Fresnos, por su valiosa participación en el estudio.

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS
EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA–CLINICA LOS
FRESNOS – CAJAMARCA, 2023**

AUTORA: Elizabeth Díaz Bringas

ASESORA: Dra. Rosa Esther Carranza Paz.

Tesis aprobada por los siguientes miembros:

JURADO EVALUADOR



Dra. Gladys Sagastegui Zárate

Presidenta



M.Cs. Rosa Yturbe Pajares

Secretaria



Mg. Ruth Villanueva Cotrina

Vocal



Universidad Nacional de Cajamarca
 Fundada por Ley 14015 del 13 de Febrero de 1962
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA



Av. Atahualpa 1050 – Pabellón 1I – 101 Teléfono N° 076-599498

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN
CUIDADOS CRÍTICOS, EMERGENCIA Y DESASTRES

En Cajamarca, siendo las 10.30m del 24 de octubre del 2024, los integrantes del Jurado Evaluador, designados por Consejo de Facultad a propuesta de la Coordinadora General de la Segunda Especialidad Profesional, reunidos en el ambiente: Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de Tesis titulada Nivel de Satisfacción de los usuarios atendidos en el Servicio de Emergencia - Clínica Los Fresnos - Cajamarca, 2023

del (la) profesional:

Lic. Sny Elizabeth Díaz Brungas.

Concluida la sustentación y Realizadas las deliberaciones de estilo, se obtuvo el promedio final de:

Dieciocho (18)

Por lo tanto el jurado acuerda la Aprobación de Tesis del (la) mencionado (a) profesional. Encontrándose APTO (A) para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Cuidados Críticos, Emergencia y Desastres.

	MIEMBROS DE JURADO EVALUADOR NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
Presidente	<u>Dca. Gladys Sagastegui Zárate</u>	<u>Gladys Sagastegui Zárate</u>
Secretario (a)	<u>Mca. Dalia Rosa Yucba Rojas.</u>	<u>Dalia Rosa Yucba Rojas</u>
Vocal	<u>Mg. Ruth Natividad Villaverde Contreras</u>	<u>Ruth Natividad Villaverde Contreras</u>
Asesor (a)	<u>Dca. Rosa Esther Carranza Paz</u>	<u>Rosa Esther Carranza Paz</u>

ÍNDICE DE CONTENIDOS

FICHA CATALOGRÁFICA	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
ÍNDICE DE CONTENIDOS	v
Lista de tablas	vi
RESUMEN	viii
ABSTRAC	ix
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I	2
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	2
1.1. Definición y delimitación del problema	2
1.2. Formulación del problema	5
1.3. Justificación	5
1.4. Objetivos: general y específicos	7
CAPÍTULO II	8
MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes del estudio	8
2.2. Bases teóricas	13
2.2.1. Teorías	13
2.2.2. Modelos de la calidad de atención	14
2.3. Marco Teórico	16
2.3.1. Definición de la Satisfacción.	16
2.3.2. Dimensiones de satisfacción del usuario.	17
2.3.3. Satisfacción del cliente.	21
2.3.4. Elementos que conforman la satisfacción del usuario	21
2.3.5. Fórmulas para determinar el nivel de satisfacción	24
2.3.6. Calidad de un servicio de salud.	31
2.3.7. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción	33
2.3.8. Directivas de Funcionamiento de plataforma de atención al usuario.	34
2.3.9. Usuario	34
2.3.10. Servicios de Emergencias	35

2.4. Variables	35
2.5. Operacionalización de variables	36
CAPÍTULO III	38
METODOLOGÍA	38
3.1. Diseño y Tipo de estudio	38
3.2. Área de Estudio	38
3.3. Población	39
3.4. Muestra	39
3.5. Criterios de inclusión y exclusión	40
3.4.1. Criterios de Inclusión	40
3.4.2. Criterios de exclusión	40
3.6. Unidad de análisis	40
3.7. Técnicas de recolección de datos	40
3.8. Instrumento de recolección de datos	40
3.9. Validez y confiabilidad del instrumento	42
3.10. Procesamiento, interpretación y análisis de datos	42
3.11. Consideraciones éticas.	42
CAPÍTULO IV	44
4.1. Resultados, análisis y discusión	44
Conclusiones	56
Recomendaciones	57
4.2. Referencias bibliográficas	58
4.3. Anexos	65

LISTA DE TABLAS

Tabla	Título	Pág.
Tabla 1.	Características sociodemográficas de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia Clínica Los Fresnos Cajamarca,2023.	44
Tabla 2.	Satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia según sus dimensiones.	46
Tabla 3.	Nivel de Satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de Emergencia-Clínica Los Fresnos Cajamarca,2023.	52

LISTA DE ANEXOS

1. Cuestionario de satisfacción	66
2 Consentimiento informado	69
3 Validez	70
4 Resultados de jueces de expertos	70
5. Resultados de la prueba piloto	71
6. Cuadro de calificación del cuestionario	75
7. Cuadro de asociación	76
8. Formato de repositorio digital de tesis, firmado	79

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia- Clínica Los Fresnos- Cajamarca 2023. Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal; con una muestra de 141 usuarios. La técnica fue la encuesta y la información se recolectó a través de un cuestionario tipo SERQUAL, escala multidimensional elaborada por Parasuraman, diseñada y validada para medir satisfacción de los usuarios externos en empresas de servicios, con confiabilidad de alfa de Cronbach 0.80. Resultados: 58% fueron usuarios directos y 42% familiar o acompañante; En características biológicas 52% varones y 48% mujeres; en edad 35% tienen entre 31 – 40 años, 25% entre 21-30 y 23% sus edades están entre 41-50 y 13% tienen de 51 a más años. Características sociales: 53% de usuarios con escolaridad superior universitaria, 30% superior técnica, 11% con secundaria completa, 6% secundaria incompleta; estado civil 52% son casados, solteros 30% y convivientes 18%; ocupación 49% con trabajo dependientes, 35% independiente, 15% son mujeres amas de casa, en procedencia 84% de zona urbana y 16% rural; 74% tiene seguro privado y 26% sin seguro. En nivel de satisfacción, en la dimensión aspectos tangibles 86% alcanzó nivel alto, 13% medio y 1% bajo; fiabilidad 83% nivel alto y 17% medio; capacidad de respuesta: 86% alcanzó nivel alto, 13% medio y 1% bajo; en seguridad: 91% nivel alto, 9% medio y 1% bajo; empatía: 91% nivel alto, 8% medio y 1% bajo. Se concluye que el 87% de usuarios alcanzaron nivel alto de satisfacción, 12% medio y 1% bajo.

Palabras claves: satisfacción, usuario, nivel, dimensiones.

ABSTRAC

The objective of the research was to determine the level of satisfaction of users treated in the emergency service - Clínica Los Fresnos - Cajamarca 2023. Study with a quantitative approach, descriptive and transversal type; with a sample of 141 users. The information was collected through interviews, using a questionnaire as an instrument, with a reliability of Cronbach's alpha 0.80. Results: In biological and social characteristics, 58% were direct users and 42% were family members or companions; in sex 52% men, 48% women; age 25% are between 21-39 years old, 35% between 32-49, 23% range between 41-50 and 13% are 51 or older; Regarding education, 53% with higher university studies, 30% with higher technical studies, 11% with completed secondary school, 6% incomplete secondary school; marital status: 52% are married, 30% are single, and 18% are cohabiting; occupation: home 15%, independent work 35%, dependent 49%; In terms of origin, 84% come from urban areas and 16% from rural areas; s are insured: 74% have private insurance and 26% without insurance. In terms of satisfaction, in the tangible aspects dimension, 86% reached a high level, 13% reached a medium level and 1% reached a low level; in reliability 83% high level and 17% medium level; responsiveness: 86% reached a high level, 13% a medium level and 1% a low level; in security: 90% high level, 9% medium and 1% low; In empathy: 91% obtained a high level, 8% a medium level and 1% a low level. It is concluded that 87% of users are highly satisfied and 13% are dissatisfied.

Keywords: satisfaction, user, level, dimensions

INTRODUCCIÓN

En el país los problemas de salud son muchos, se observan distintas emergencias y/o enfermedades que aqueja a la población, por esta razón los usuarios concurren a los establecimientos de salud esperando una solución a sus problemas, van con la expectativa que los servicios que se les ofrecen sean óptimo y competente. Actualmente el reto de competencia es la calidad, que continuamente persigue una mayor productividad en beneficio de sus usuarios. Los administradores de los servicios de salud, están conscientes que una adecuada calidad de atención permite conseguir la excelencia profesional y la satisfacción del usuario (1).

La satisfacción de los usuarios es un indicador de calidad de atención recibida en los servicios de salud, con respecto a la solución de los problemas de salud que los aquejan. Conocer el nivel de satisfacción permitirá, a las instituciones mejorar los errores, mantener o reafirmar fortalezas, a fin de garantizar un sistema de salud que ofrezca una atención de calidad que los usuarios requieren. La medida de la satisfacción permite escuchar directamente a los usuarios de su opinión acerca de los servicios que reciben, lo cual facilita la medida de calidad sobre de la atención sanitaria y permite monitorizar los cambios, innovaciones en los servicios de salud desde la experiencia percibida por los usuarios. En este sentido, la calidad percibida como una línea de gestión y evaluación de los centros asistenciales, la medición de la satisfacción permite establecer cambios, monitorizar los cambios e innovaciones de los servicios desde una perspectiva inexplorada a la gran escala en los servicios de salud, pero fundamental desde la experiencia asistencial de los usuarios (2).

Frente a esta situación nace la necesidad de evaluar y conocer qué satisfecho está el usuario con el servicio de emergencia de la institución privada, lo que dará a conocer la calidad del servicio. Por lo que se aplicó encuestas dirigidas a evaluar la satisfacción de los usuarios que llegaron al servicio de emergencia para ser atendidos; usando cuestionarios tipo SERVQUAL, tiene validez confiable y de sencilla aplicación. El trabajo está organizado en capítulos: Capítulo I: Contiene el problema, justificación y objetivos; II: Antecedentes del problema de la investigación, bases teóricas y marco teórico; III: Contiene la metodología, variables, operacionalización de variables y el IV: Resultados, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográfica y anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del Problema

La satisfacción es la conformidad expresada por el usuario en función de sus expectativas de la atención que recibe: respecto al trato, disponibilidad de la atención, información recibida sobre su diagnóstico y tratamiento. La satisfacción es completa, cuando las expectativas del usuario son cubiertas en su totalidad. Insatisfacción cuando las expectativas del usuario no son cubiertas.

Asimismo, se dice que la satisfacción de la atención recibida está directamente relacionada con la percepción que tiene el usuario frente a los cuidados que le brinda el equipo de salud en las diferentes instituciones, siendo los servicios de Emergencia los más congestionados por la gran afluencia de usuarios en situación de urgencias y emergencias quienes exigen ser atendidos inmediatamente, en estos servicios se priorizan las atenciones de acuerdo al estado crítico, aplazando a los de menor prioridad de atención, que podría conducir a reclamos e insatisfacción. Otras veces ocurren por déficit de profesionales, equipos biomédicos e insumos. (1)

A nivel mundial suceden cambios constantes que comprometen al equipo de salud a brindar cuidados de salud basada en sus habilidades y conocimientos, a través de la aplicación de juicios críticos y razonamiento acertado en el sistema de valor ético y humanismo, demostrando responsabilidad en la ejecución de sus funciones asignadas; los usuarios externos de los servicios de salud tienen derecho a recibir un cuidado de calidad para conseguir la satisfacción de sus necesidades y/o resolución de sus problemas.(1)

A nivel de Latinoamérica diversas investigaciones sobre satisfacción de los usuarios de los servicios de salud en emergencia, el mayor porcentaje de pacientes perciben que la atención recibida es de regular a mala, y un menor porcentaje excelente. Bajo este contexto el desafío de los servicios de salud es la

atención con equidad y calidad. El reto más importante que enfrentan las redes de salud en Latinoamérica es la insatisfacción de los pacientes. Las encuestas de satisfacción realizadas en las diversas áreas de servicios de salud, confirman que los pacientes consideran que la atención recibida es de regular a mala y un menor porcentaje define la atención de como excelente. Bajo las anteriores circunstancias el mayor desafío de un prestador de servicio de salud es la atención con equidad y calidad.

Asimismo, refieren que en la dimensión de las relaciones interpersonales predomina sobre la dimensión técnica de la calidad, siendo el mayor reto de mejorar la calidad de atención, en la evaluación se utilizan sistemas de países industrializados, enfocados principalmente a la mejora de los procesos técnicos por medio de la monitorización del desempeño, la vigilancia extrema y la centralización del progreso de mejora de la calidad.

También señalan que, la medida de la satisfacción del usuario permite escuchar directamente, sobre la calidad de los servicios de salud que reciben y obtener una medida de resultado de la atención sanitaria. En este sentido, la calidad es percibida como una línea de gestión y evaluación de los centros asistenciales; la medición de la satisfacción permite establecer cambios, monitorizar e innovaciones de los servicios desde una perspectiva inexplorada en los servicios de salud, pero fundamental desde la experiencia asistencial de los usuarios (2).

México implementó estrategias importantes en los servicios de salud, para ofrecer una atención de calidad conducentes a la satisfacción de los usuarios. El interés de la calidad de la atención médica tiene su origen no solo en el malestar expresado por los usuarios de los servicios de salud, sino también en el deseo de disminuir la desigualdad en el sistema de salud de los diferentes grupos sociales. Las instituciones de salud han planteado estrategias nacionales que pretenden el rescate de la calidad, lo que implicaría el incremento en la satisfacción del usuario, vista como indicador de la calidad de los servicios recibidos y como trazador en la adherencia al tratamiento (3). En sus estudios han demostrado que el nivel de calidad de los servicios de salud empeoró en relación con el pasado inmediato, 4 de cada 10 mexicanos se quejaron de falta de amabilidad del personal médico y calificaron el nivel de calidad de los servicios de salud por

debajo de los servicios públicos de agua, drenaje, teléfonos y transporte público. (4).

Sin embargo, los indicadores de satisfacción de los servicios de salud son inexistentes y las mediciones que hay son limitadas. También menciona que en el Programa Nacional de Salud 2001 – 2006 se plasman tres retos: equidad, protección financiera y calidad (Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud). Así mismo en otros países la evaluación de la satisfacción respecto a sus servicios sanitarios ha constituido, desde hace varios años, uno de los elementos primordiales en la investigación (3).

En el Perú desde mediados de los años 90, se han desarrollado iniciativas en el tema de escucha al usuario, impulsados fundamentalmente por proyectos de cooperación internacional (Proyecto 2000, salud y nutrición básica, cobertura con calidad, etc.); que consideraron dentro de su marco de referencia la mejora continua de la calidad y la satisfacción. Dentro de las políticas públicas actuales de reducción de las desigualdades e inequidad en salud, se plantea el desafío de explorar la asociación del nivel de satisfacción del usuario según condición económica (4). En algunos estudios de investigación realizadas sobre satisfacción en Lima 76.1% refirieron estar insatisfechos con la atención recibida en los servicios de salud, Chepén 23.7% de insatisfacción, Arequipa 42.6% y Cusco 54% de insatisfacción con respecto a la atención en los servicios de emergencia (5,16 ,58 y 61).

Cajamarca no es ajena a esta realidad, en los estudios realizados por López sobre Satisfacción del Usuario externo en el Servicio de emergencia, Centro de Salud San Marcos, concluyó que 54,9% estuvieron insatisfechos en sus diferentes dimensiones. Otros como Cortés data que 84.94% de usuarios mostraron insatisfacción y Vargas señala que 28,57% de usuarios mostraron insatisfechos con los servicios de salud. (8,20, 65)

En el servicio de Emergencia de la Clínica Los Fresnos, se atiende a pacientes que acuden con diversos problemas de salud, quienes van acompañados de

familiares, amigos, van ansiosos, desesperados, exigen atención rápida y que se les calme el dolor. Generalmente el 90 % de las atenciones son urgencias y solo un 10% son emergencias, la mayoría cuentan con seguro privado que cubre las atenciones de emergencias y urgencias al 100%. Así mismo se atiende usuarios particulares, en algunas ocasiones, luego de haberse retirado de alguna institución pública (MINSA, ESSALUD, entre otros) por no estar satisfechos con la atención recibida, expresan tiempos de espera muy largos, maltrato, falta de información, acudiendo a la Clínica por el deseo de ser atendidos de lo mejor y con rapidez.

La política de la empresa es brindar atención necesaria al paciente y luego hacen los pagos o regularizar documentos según lo establecido por clínica, priorizando siempre la vida y salud de las personas, tomando en cuenta la Ley de Emergencia para casos que lo ameriten. Dentro de su política institucional, es hacer la mejora continua de sus servicios, a fin de brindar una atención de calidad para todos sus usuarios. Asimismo, no se han realizado estudios previos al respecto, esto ha motivado investigar la satisfacción de los mismos en el servicio de emergencia, los resultados conducirán a establecer, mantener estrategias de mejora con respecto al servicio en estudio. Por lo mencionado se plantea la siguiente interrogante.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el Servicio de Emergencia de la Clínica Los Fresnos – Cajamarca 2023?

1.3. JUSTIFICACIÓN

El nivel de satisfacción del usuario es el resultado de las actividades realizadas dentro de la institución, promoviendo a través de procesos y procedimientos, el contacto de la persona con la organización en una permanente comunicación que permita garantizar la calidad de los servicios de salud, dando apoyo al proceso de evaluación y seguimiento del servicio. La comunicación interpersonal es uno de los mejores recursos adaptativos con que contamos los seres humanos. A

través de la comunicación se generan procesos esenciales para la vida como son la vinculación emocional, el intercambio de recursos vitales, la educación y la socialización de la especie, el desarrollo de la amistad, el establecimiento de unidades básicas de convivencia hasta la ayuda que se establece entre proveedores y usuarios de los mismos (1).

La relación entre profesional sanitario- usuario pasa a ser una relación entre proveedor de servicio- consumidor, por lo que hay que tener en cuenta que se inserta en un microsistema social en el que se relacionan las categorías del rol, donde cada una tiene asociadas unas expectativas esperadas, la manifestación de un actor puede venir de la incongruencia entre las conductas esperadas y las realmente ejecutadas. Se puede evaluar la satisfacción con la atención a través de la percepción que tienen los pacientes y familiares, y a su vez identificar los elementos de la atención que determinan su satisfacción o insatisfacción. Al evaluar la satisfacción de los usuarios de salud no solo se obtiene un indicador de la excelencia, sino que se perfecciona un instrumento de la excelencia (7).

La atención en los servicios de emergencia requiere de una acción coordinada, eficiente, rápida y con calidad frente a las múltiples patologías que se presentan diariamente, lo que induce a un comportamiento multifactorial con respuestas diferentes del personal de salud de acuerdo a la personalidad de cada uno y a sus diferentes grados motivacionales. Al realizar esta investigación en el área de emergencia dónde se atiende a paciente en estado crítico, lo que genera tensión, estrés en el usuario y equipo de salud, cobra relevancia evaluar el grado de satisfacción del usuario externo con los servicios prestados, conociendo los resultados se puede elaborar acciones correctivas necesarias a fin de mantener la calidad de los servicios que se brinda.

Así mismo los resultados de esta investigación serán como aporte a la institución para mejorar o mantener los sistemas de calidad, también servirá como fuente bibliográfica para otras investigaciones y como información actual. La investigación fue factible de realizar porque se contó con autorización de la empresa de salud Los Fresnos y material logístico autofinanciado.

1.4. OBJETIVOS

General

Identificar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el Servicio de Emergencia en la Clínica Los Fresnos- Cajamarca, 2023.

Específicos

1. Identificar características biológicas y sociales de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia.
2. Determinar el nivel de satisfacción según sus dimensiones de: Tangibilidad, Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Empatía, Confianza, de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia de la Clínica los Fresnos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Internacionales

Ibarra A. y Rúa E. (2019) Colombia, en su trabajo “Evaluación de la Calidad en la atención al usuario del Servicio de Urgencias del Hospital Público de Yopal en Casanare, Colombia 2018” su objetivo fue evaluar la calidad de la atención al usuario en el servicio de Urgencia del HPY. Estudio descriptivo transversal de tipo cuantitativo. Muestra: 120 usuarias. Método: Encuesta. Instrumento: Cuestionario. Resultados: El 50% de los encuestados están inconformes con la capacidad suficiente para la atención del HPY, 49% muestran inconformidad con respecto si hay personal suficiente para la atención en el HPY; 59% está inconforme con el tiempo de espera, refiriendo que toma mucho tiempo en ser atendidos y con un 43% que están de acuerdo en que hay preferencias del personal al momento de brindar atención. Un 43% están inconformes en que las salas de espera sean cómodas. Conclusiones: El Hospital de Yopal no cuenta con la suficiente capacidad en el Servicio de Urgencias para atender la alta demanda de los habitantes de Yopal y municipios aledaños, la incesante queja de los usuarios alegando estar supuestamente mal atendidos, el supuesto incumplimiento en su trabajo hacia los pacientes y familiares en la mayoría de las áreas del Hospital, falta de personal profesional para la atención en el servicio de urgencias, largas jornadas de espera de usuarios enfermos. (66)

Suárez G. Nutre K. y Gonzáles M. (2020) Ecuador, en su investigación “Satisfacción del usuario externo en tiempo de espera en el servicio de emergencia del Hospital General IESS de Milagro – Ecuador, 2020”. El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del usuario externo en tiempo de espera en la atención del servicio de emergencia. Resultados: Rango en edad 38.8% están entre 40 a 49 años, 70% sexo masculino, día de semana que asisten frecuentemente es lunes 33,5%, En relación a la evaluación médica 47,0% alcanzó nivel bueno en la comprensión de la explicación que brindó; 84.7% se sienten satisfechos con el examen físico; respecto a la explicación que brindó

enfermería 87.1% refirieron que, si comprendieron la explicación calificándolo como bueno. Referente al personal administrativo la satisfacción fue buena 60,6%; en trato con amabilidad y paciencia 88,2% manifestaron que Sí; les pusieron brazalete establecido de color azul 64,7% dijeron que sí; tiempo de espera fue de 30 a 60 min el 25,3%, explicación de ruta a seguir 82.4% refirieron que siempre tiene señalética de orientación; A veces 37,6%; personal para orientar en los servicios de emergencia manifestaron que nunca el 62,4%. Concluyeron que se encontró altos niveles de insatisfacción en señaléticas y orientación en servicios de emergencia. Sin embargo, el tiempo de espera de los usuarios atendidos fue considerable (11).

Rovere V. y Revollo D. (2021) Ecuador, en su estudio “Gestión de Calidad y Satisfacción del Usuario del Servicio de Emergencia del Centro Río Verde Distrito 08D062”. Objetivo: describir la gestión de calidad y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia. Estudio: descriptivo, cuantitativo y transversal; muestra 79 usuarios. Técnicas: la encuesta y la observación. La medición de resultados: donde 1 fue el puntaje más bajo y 7 el más alto. La confiabilidad de las encuestas fue mediante el Alfa de Cronbach, siendo el valor $> 0,7$. Resultados: 62,85% de la gestión de la calidad se desempeñan de manera superior a lo esperado, detectando falencias en liderazgo, gestión de procesos, el coeficiente Alfa de Cronbach fue 0,94 para la encuesta de expectativa y 0,88 para la de percepción. La satisfacción global de los usuarios fue mayor al 60% por encima de los parámetros y las dimensiones de calidad tienen porcentajes de satisfacción bastante similares. Esto podría ser interpretado como una homogeneidad de los parámetros de calidad. Conclusiones: pese a que la satisfacción del usuario fue positiva, la gestión de calidad evidenció falencias en el liderazgo, gestión de procesos y análisis de la información. (68)

Nacionales

Visurraga M. (2019) Chepén, en su investigación: “Satisfacción del trabajador y usuario externo en el servicio de Emergencia de Essalud Chepén, 2019”, el objetivo fue determinar los niveles de satisfacción del trabajador y usuario externo. Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo y corte transversal. Muestra 30 trabajadores del servicio de Emergencia y 318 usuarios. La técnica

fue la encuesta, el instrumento dos cuestionarios. Resultados: Satisfacción alta 50%, media 47%, y baja 3%. Respecto a los usuarios externos: insatisfechos 23.7%, satisfechos 76.25%. Concluyó: que el nivel de satisfacción de los trabajadores en el servicio de emergencia fue alto en 50% y el nivel de satisfacción de usuarios externos 76.25% satisfechos. (61)

Taípe D. (2019) Cusco, en su estudio “Nivel de Satisfacción del Usuario del Servicio de Emergencia del Hospital Regional del Cusco, 2019”. Su objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de usuarios. Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Muestra 115 usuarios. Técnica la encuesta, instrumento el cuestionario. Resultados: El 68.9% sus edades están entre 31 y 50 años, 55.9% sexo femenino, 57% casados, 40% estudios secundarios, 65% con SIS, 93% usuarios nuevos; 42% medianamente satisfechos con la atención, 39% satisfecho con farmacia, 38% medianamente satisfecha con laboratorio, 42% satisfecho con la privacidad del paciente, 40% satisfecho con la evaluación médica, 42% satisfecho con el trato recibido, 44% satisfecho con la explicación, 39% satisfecho con la explicación sobre el tratamiento, 36% medianamente satisfecho con los equipos, 30% medianamente satisfecho con la infraestructura; El nivel de satisfacción global 46.09% alcanzó nivel de satisfacción alto, 42.61% medio y 11.30% bajo. (16).

Quisocala B. (2020) Arequipa, en su estudio “Nivel de satisfacción en pacientes atendidos en el servicio de Emergencia y el cuidado humanizado de enfermería. Hospital III Goyeneche – Arequipa 2020”. Su objetivo fue establecer la relación entre el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en emergencia y el cuidado humanizado de enfermería. Se utilizó la prueba estadística de chi cuadrado de Pearson con un nivel de significancia del 5%. El estudio fue descriptivo cuantitativo, correlacional y de corte transversal. La técnica fue la encuesta y la entrevista, el instrumento cuestionarios de evaluación CARE – Q (CARING ASSESSMENT INSTRUMENT) y el cuestionario cuidado humanizado de enfermería. Muestra: 42 pacientes. Resultados: 59.5% de los pacientes se encuentran poco satisfechos con la atención recibida en el servicio de emergencia por las enfermeras; 61.9% consideran que las enfermeras brindan cuidado humanizado medianamente favorable, después de aplicar el chi

cuadrado de Pearson se determinó que existe relación significativa entre las dos variables ($P=0.00$). (58)

Sempertegui M. (2021) Sullana, en su estudio “Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención, para el mejoramiento del servicio de Emergencia del Hospital Essalud Sullana I, 2021”. Su objetivo fue determinar la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención, para el mejoramiento de emergencia. Método: enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, prospectivo y transversal, muestra 120 pacientes, técnica la encuesta y el instrumento un cuestionario SERVPERF, con una confiabilidad de 0.85 alfa de Cronbach. Resultados: 56.7% satisfechos en la calidad de atención, en dimensión fiabilidad 54.1% están satisfechos, en capacidad y respuesta 43.3% satisfechos, en seguridad 45% muy satisfechos, en empatía 48.3% están satisfechos y en aspectos tangibles 62.5% se encuentran muy satisfechos, Conclusiones: el mayor porcentaje de usuarios del servicio de Emergencia están satisfechos referente a la Calidad de atención del servicio de Emergencia. (67)

Arce M. (2022) Lima, en su investigación: “Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario en el Servicio de Emergencia Hospital IV Augusto Hernández. Su objetivo fue establecer la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el Servicio de Emergencia. Con diseño observacional, analítico, transversal y prospectivo. La muestra 400 pacientes. La técnica la encuesta y los instrumentos el cuestionario SERVPERF para la variable calidad de atención fue elaborado por Feletti G, Firman D y Sansón-Fisher R para satisfacción del usuario. Resultados en las dimensiones de la calidad de atención: fiabilidad 49,25%, capacidad de respuesta 67%, seguridad 72.22%, empatía 54.25% y aspectos tangibles 55.75%, estuvieron de acuerdo con la atención brindada. Por otro lado, en la variable calidad de atención 57.25% y en satisfacción del usuario 50.25% de usuarios estuvieron de acuerdo con la atención. En la relación de las variables mediante Rho de Spearman $p<0.05$, siendo estadísticamente significativo. Concluyendo que, existe relación positiva fuerte y estadísticamente significativa entre la calidad de atención y satisfacción del usuario en el Servicio de Emergencia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza. (64)

Locales

Cortez I. y Espinoza B. (2019) Cajamarca, en su estudio “Satisfacción según expectativas y percepciones del usuario externo. Servicio de Emergencia del Hospital II-E Simón Bolívar Cajamarca-Perú 2019” su objetivo fue determinar la satisfacción según expectativas y percepciones del usuario externo; estudio descriptivo, prospectivo y transversal; muestra 344 usuario. Técnica la encuesta y el instrumento el cuestionario tipo SERVQUAL. Resultados: Los usuarios externos tienen una expectativa global promedio de 6.77% y una percepción de 4.96, generando una insatisfacción del 84.94% y 15.06% de satisfacción. (18).

Vargas S. (2022) Cajamarca, en su trabajo “Calidad de Atención y Satisfacción del usuario externo en el Policlínico Policial Cajamarca” objetivo: determinar la relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario del Policlínico Policial de Cajamarca. Estudio descriptivo, correlacional, corte transversal; muestra 70 usuarios. Técnica la encuesta, instrumento el cuestionario tipo SERVQUAL. Resultados: 100 % de los usuarios atendidos tienen expectativas altas respecto a la calidad de atención, en relación con la satisfacción del usuario, 70 % están satisfecho, 28,57% poco satisfecho. Para la relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario externo aplicaron la prueba de normalidad a los resultados de las variables, el estadístico de correlación de la prueba de Pearson, siendo sus resultados valor = 0,427. Concluyó que existe correlación entre las variables estudiadas, y un porcentaje alto de satisfacción del usuario de atención de consulta externa (20).

López A. (2022) Cajamarca, en su trabajo “Satisfacción del Usuario Externo del Servicio de Emergencia, Centro de Salud. San Marcos, Cajamarca 2022”, tuvo como objetivo determinar la satisfacción del usuario externo atendido en el Servicio de Emergencia. Estudio descriptivo y analítico, deductivo y de síntesis. Muestra 35 usuarios. Técnica la encuesta y el instrumento es el cuestionario tipo SERVQUAL Resultados: 74.3% indicaron estar satisfechos en las dimensiones confiabilidad (74,3%) y empatía (88,6%); e insatisfechos en las dimensiones, capacidad de respuesta (68,6%), seguridad (65,7%) y bienes tangibles (74,3%).

La insatisfacción global alcanzó 54,9%. Concluyeron: que se requiere de intervenciones para mejorar la capacidad de respuesta, seguridad y bienes tangibles en la calidad de la atención, esto a fin de aumentar la satisfacción de los usuarios. Además de considerar a la satisfacción como indicador de calidad. (65)

2.2. Bases Teóricas De La Investigación

2.2.1. Teorías. Dentro de las teorías que apoyan a la investigación tenemos:

2.2.1.1. Teoría de Hildegard Peplau.

Hildegard enfatiza en la relación enfermera-paciente para potenciar un desarrollo interpersonal terapéutico. Se basa en la enfermería psicodinámica, a partir del conocimiento de la propia conducta de la enfermera, que le permite ayudar a los demás a identificar sus problemas. En su teoría de las relaciones interpersonales, manifiesta que la relación se identifica por una comunicación de carácter lingüístico y terapéutico que el proceso interpersonal tiene 4 fases: orientación, identificación, aprovechamiento y resolución, que se interrelacionan a lo largo de la relación (22). Esta teoría fortalece el estudio, porque en la satisfacción del usuario una pieza importante es la comunicación entre cuidador y usuario, así como también los usuarios dan un valor importante a las relaciones interpersonales más que al aspecto técnico del servicio.

2.2.1.2. La teoría de Watson J. La teoría del cuidado Humano

La Teoría del Cuidado Humano se fundamenta en la armonía entre mente, cuerpo y alma, a través de una relación de ayuda y confianza entre el paciente y el cuidador. Asimismo, enfatiza que el cuidado Humanizado es una necesidad en la práctica profesional, esta evidenciado en las políticas, disposiciones, normativas establecidas por las entidades de salud, que cuidan los derechos de los pacientes y garantizan la calidad del servicio que se proporcionan. Esta teoría representa un compromiso profesional, elemento motivador básico en el proceso de cuidado, basados en normas éticas, con un enfoque humanista.

Así mismo señala que el cuidado humano comprende: una responsabilidad Moral (Proteger y enaltecer la dignidad humana; que va más allá de una

evaluación médica), la experiencia, percepción y la conexión: (Manifestando interés a la persona). El cuidado humanizado requiere de un compromiso moral de los profesionales de salud, el cual demanda cada individuo sano o enfermo, para mejorar su calidad de vida, inmerso en la educación en cada cuidado brindado, por consiguiente, elevar la percepción de los pacientes en relación al cuidado humanizado (23).

Así mismo esta teoría complementa el estudio porque el usuario es un ser humano, requiere que el personal de salud muestre una responsabilidad de carácter ética y moral al brindar atención, lo que influirá en su satisfacción o no del servicio brindado.

2.2.1.3. Modelo de calidad de la atención médica.

Donabedian A. Hace referencia que la satisfacción de los usuarios es considerada como un objetivo del cuidado y está representada por el juicio del paciente sobre la calidad del cuidado, también señala que la satisfacción del paciente es una medida fundamental de la calidad del cuidado, que proporciona al evaluar la información relativa al éxito del proveedor para encontrar las expectativas del cliente; hace notar que este es limitado en algunos juicios sobre la calidad del cuidado obtenido a la carencia de conocimientos concernientes a la ciencia y tecnología del cuidado. Donabedian establece las dimensiones de estructura, proceso, resultados y sus indicadores para ser evaluadas en relación a los métodos de procesos y resultados, así como la sistematización de los criterios que generen reflexiones importantes sobre la responsabilidad en la mejora de la calidad de un servicio; siendo sus componentes:

- a) **Indicadores de estructura.** Son todos los atributos materiales y organizacionales relativamente estables, así como los recursos humanos y financieros disponibles en los sitios en los que se brinda atención.
- b) **Indicadores de proceso.** Se refieren a médicos y proveedores que son capaces de hacer por los usuarios, como la interrelación con las actividades de apoyo, actitudes, habilidades, destreza y técnica con las que se lleva a cabo.

- c) **Indicadores de resultado.** Se refiere a la variación de los niveles de salud y a la satisfacción del paciente por la atención recibida, la cual le otorga una importancia mayor por la necesidad de satisfacer las expectativas del usuario mediante un servicio de mayor calidad (24)

Donabedian (1998) define calidad como los logros de los mayores beneficios posibles de la atención médica, con los menores riesgos para el paciente. Señala que ésta pueda interpretarse en dos dimensiones interrelacionadas e interdependientes, la técnica y la interpersonal. La atención técnica se refiere a la aplicación de la ciencia y la tecnología médica de una manera que rinda un máximo de beneficio para la salud sin aumentar con ello sus riesgos. La atención interpersonal mide el grado de apego a valores, normas, expectativas y aspiraciones de los pacientes. Finalmente, para este modelo, la calidad del servicio está basada fuertemente en un enfoque técnico médico, lo cual deriva que su evaluación sea competencia de los profesionales de la salud, quedándose cortapara medir la perspectiva de los pacientes, esto es, la calidad funcional percibida (24).

2.2.1.4. Teoría del Paradigma de Des confirmación de las expectativas:

Este modelo refiere que los consumidores toman bienes y servicios basados en expectativas previas sobre el rendimiento previsto. El nivel de expectativa se convierte en una norma con respecto a la cual se juzga el servicio. Es decir, una vez que se ha utilizado el producto o servicio, los resultados se comparan con las expectativas; si el resultado coincide, se produce la confirmación de la expectativa. En caso contrario, surge la desconfirmación. Por tanto, un cliente está satisfecho o insatisfecho como resultado de una diferencia positiva o negativa entre las expectativas y las percepciones (24).

2.3. Marco Teórico

2.3.1. Definiciones de Satisfacción

Satisfacción: proviene del latín satisfactorio, es la acción y efecto de satisfacer o satisfacerse. Este verbo se refiere a lo que se debe saciar un apetito, sosegar las pasiones del ánimo, cumplir con ciertas exigencias, premiar un mérito o deshacer un agravio. La satisfacción, por lo tanto, puede ser la acción o razón

con que se responde a una queja o razón contraria. Por ejemplo: “Con esta entrega, hemos cumplido con la satisfacción de su pedido”. “Vamos a obsequiarle una camiseta para satisfacer sus requerimientos”. La empresa invierte millones de dólares al año en la satisfacción de las necesidades de sus clientes”, “No hay satisfacción que valga para hacer olvidar este mal momento” (25).

La satisfacción del usuario involucra una experiencia racional o cognoscitiva, deriva de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio; está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y a la propia organización sanitaria. Estos elementos establecen que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias. El objetivo de los servicios de salud es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de la atención del servicio de salud. (25).

Para el Ministerio de Salud, el abordar las inquietudes del usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica. Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos como: el tiempo de espera, buen trato, privacidad, accesibilidad a la atención y sobre todo, de que obtengan el servicio de salud que necesita. Cuando los sistemas de salud y sus trabajadores sitúan al usuario por encima de todo, ellos le ofrecen un servicio que no solo cubren los estándares técnicos de calidad, sino que también cubren sus necesidades relacionadas a otros aspectos de la calidad, como respeto, información pertinente y equidad (26).

Al respecto Diprette y Col. refieren que, en los momentos actuales, se es competitivo como organización o como persona, si se está de acuerdo a criterios del mercado, los cuales proporcionan mayor satisfacción al cliente; de tal forma que la calidad de los servicios de salud pasa a constituir una exigencia que se extiende progresivamente desde una perspectiva de los usuarios y trabajadores de los servicios de salud, que los enfoques gerenciales denominan usuarios externos e internos respectivamente (27).

Delbanco T. y Daley J. Señalan que la satisfacción de los usuarios, es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento. El personal de salud debe aplicar las normas de cortesía, amabilidad, respetando sus creencias ideológicas, religiosas y políticas, sin ningún tipo de discriminación de raza, sexo, procedencia, clases sociales o discapacidades físicas o mentales. Asimismo, mencionan que los usuarios deben percibir un trato adecuado con amabilidad, respeto y empatía. Este es un estándar de resultado que se alcanza por la interacción entre proveedores y usuarios que generan una percepción positiva sobre el trato, respeto y empatía percibida. También manifiestan que el usuario se constituye en el foco de atención en sus percepciones y juicios de valor que son medidos a través de encuestas, cuyo análisis de resultados son utilizados para mejorar y sensibilizar permanentemente a todos los actores sociales dentro y fuera de la organización (28). De lo que se puede inferir, que la satisfacción del usuario externo es el indicador más utilizado para medir la calidad de un servicio, quien enuncia un juicio de valor subjetivo de la atención recibida.

2.3.2. Dimensiones de la Satisfacción del Usuario

- 1. Fiabilidad (F).** Según la Ley 26842 la fiabilidad es la capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido, así como la habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable los cuidados (24). Para la Real Academia Española (RAE) la fiabilidad es la “Cualidad de fiable (seguridad y buenos resultados), probabilidad del buen funcionamiento de algo” (25). Farfán M, Yheni, precisa que “La fiabilidad de un sistema es hacer un producto o proceso sin fallos y evitando el riesgo mínimo, con un factor esencial para la competitividad de una industria, que va hasta seguimiento del final de la producción (33).

Según la revista ABB Nueva Zelanda: expresa una definición habitual de fiabilidad, relaciona a esta con la disminución de las averías en los equipos. Por mejorar la fiabilidad, la que se entiende en tener la capacidad de

identificar los problemas y reparar los equipos, “antes de que el departamento de operaciones advierta que hay algo que no funciona”. En consecuencia, es la capacidad para identificar los problemas, disminuir errores y buscar soluciones, con el propósito de evitar riesgos; mediante la mejora de los procesos, innovación de la tecnología y capacitación del personal, el abastecimiento de los insumos, ejecutándose el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. La fiabilidad es claramente un factor esencial en la seguridad de un producto que asegure un adecuado rendimiento de los objetivos funcionales. (32)

2. Capacidad de respuesta (CR).

Es la disposición de servir a los usuarios y proveerle un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad en un tiempo aceptable (29). Responsabilidad o Respuesta rápida. Es la disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido; para Zeithman Valerie A. y lo Bitner, la responsabilidad es la “Disponibilidad para ayudar a los clientes y para proveer el servicio con prontitud”; Según Fernando Sabater, la responsabilidad consiste en intentar ser sujetos, no se trata de ser simplemente un engranaje, es decir algo necesariamente actúa de una manera determinada”. Asimismo, Llorech Carreras y Otros refieren que “La Responsabilidad es la capacidad de sentirse obligado a dar una respuesta o cumplir un trabajo sin presión externa alguna”. La responsabilidad es un valor moral, que está en la conciencia de la persona, que le permite reflexionar, administrar, orientar y valorar las consecuencias de sus actos, con la disposición de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido. Tiene dos vertientes individual y colectiva (33, 34,35).

3. Seguridad (S)

Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza (29). La seguridad según el Diccionario de la Real Academia Española (2010) “Cualidad de seguro, certeza (conocimiento seguro y claro de algo)” Castillo M. Eduardo, profesor de la universidad de BIOBIO de Chile menciona que la “Seguridad,

como el conocimiento de los empleados sobre lo que hacen, su cortesía y su capacidad de transmitir confianza”. González Hugo, precisa que: “La seguridad es el conocimiento del servicio y la cortesía prestada, amabilidad de los empleados; así como, su habilidad para transferir confianza al cliente”. En consecuencia, la seguridad es una cualidad, habilidad y aptitud del conocimiento de las personas para brindar la información acerca del servicio que se ofrece de una manera fácil, sencilla y precisa. Del mismo modo es la capacidad de transmitir confianza a las personas para que ellas nos puedan indicar sus necesidades, para así poder brindar la ayuda que requiera (36,37,38).

4. Empatía (E)

Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona, entender y atender adecuadamente las necesidades del otro (28). Según Zeihman, empatía es brindar a los clientes atención individualizada y cuidadosa. Márquez (2014) y otros autores definen a la empatía como la habilidad cognitiva, propia de un individuo, de tomar la perspectiva del otro de entender algunas de sus estructuras del mundo, sin adoptar necesariamente esta misma perspectiva. Fischman, (2005) definió empatía como “Una experiencia adquirida a partir de las emociones de los demás a través de las perspectivas tomadas de estos y de la simpatía, definida como un componente emocional de la empatía”.

Asimismo, señala que la empatía es una habilidad propia del ser humano, permite entender a los demás, poniéndonos en su lugar para poder entender su forma de pensar, así como comprender y experimentar su punto de vista, mejorando las relaciones interpersonales que permiten la buena comunicación, generando sentimientos de simpatía, comprensión y ternura. Para que esta habilidad pueda desarrollarse de la mejor manera, se deben tomar en consideración algunas capacidades del comportamiento como: la calidad, interrelación, desarrollo moral buena comunicación y altruismo (generosidad) (33,40).

También se debe tener en cuenta las respuestas emocionales, el bienestar que orientamos hacia las otras personas y algunos sentimientos empáticos (simpatía, compasión y ternura). Pero la empatía cumple también las funciones de motivación e información ya que va dirigida a aliviar la necesidad de otra persona, permitiendo obtener información acerca de la manera en el cual se debe valorar el bienestar de los demás. Podemos decir que una persona es empática cuando sabe escuchar con atención a los demás, pero mejor aún sabe cuándo debe hablar y está dispuesto a discutir de los problemas para así encontrar una solución a ellos. Así que ser empático es simplemente ser capaces de entender emocionalmente a las personas, lo cual es la clave del éxito en las relaciones interpersonales (40).

5. Aspectos tangibles (T).

Según el diccionario de la Real Academia Española. Proviene de la palabra en latín *tangibilis*; adj. “Que se puede tocar” (DRAE; 2017). En la escala SERVQUAL, Zeithman, Valerie A. y Jo Bitner, define elementos tangibles: “a la apariencia de las instalaciones físicas, de los equipos, del personal y los materiales de comunicación. Todos ellos transmiten representaciones físicas o imágenes del servicio, que los clientes utilizan en particular, para evaluar la calidad”. Es decir, son los elementos físicos, equipos, personal, dinero, materiales de comunicación, entre otros. que sirven para una mejor comodidad, precisión y rapidez, así como debida utilidad de ellos (33). Por su parte MINSa define como los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad. (29).

2.3.3 Satisfacción del Cliente

Philip Kotler, define la satisfacción del cliente, como el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas. Para Delbanco y Daley la satisfacción del cliente es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad. Dado que la satisfacción del cliente influye de tal manera en su comportamiento, es una meta muy valiosa para todo programa.

La satisfacción puede influir en que el cliente:

- Procure o no la atención.
- Elija en dónde recibir atención.
- Que esté dispuesto a pagar por los servicios.
- Que adopte un método anticonceptivo.
- Que siga o no las instrucciones del prestador de servicio.
- Que continúe o no usando el método.
- Que regrese o no al prestador de servicios.
- El hecho de que el cliente recomiende o no los servicios a los demás.

La satisfacción del cliente depende no solo de la calidad de los servicios sino también de las expectativas del cliente. El cliente está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas (47)

2.3.4 Elementos que conforman la Satisfacción del Cliente

La satisfacción del cliente está conformada por tres elementos

2.3.4.1 El Rendimiento Percibido

Se refiere al desempeño (en cuanto a la entrega de valor) que el cliente considera haber obtenido luego de adquirir un producto o servicio. Dicho de otro modo, es el “resultado” que el cliente “percibe” que obtuvo en el producto o servicio que adquirió. El rendimiento percibido tiene las siguientes características:

- Se determina desde el punto de vista del cliente, no de la empresa.
- Se basa en los resultados que el cliente obtiene con el producto servicio.
- Está basado en las percepciones del cliente, no necesariamente en la realidad.
- Sufre el impacto de las opiniones de otras personas que influyen en el cliente.
- Depende del estado de ánimo del cliente y de su razonamiento.
- Dada su complejidad, el “rendimiento percibido”, puede ser determinado luego de una investigación que comienza y termina en el “cliente”

2.3.4.2 . **Las expectativas**

Son las esperanzas que los clientes tienen por conseguir algo. Las expectativas de los clientes se producen por el efecto de una o más de estas cuatro situaciones.

- Promesas que hace la misma empresa acerca de los beneficios que brinda el producto o servicio.
- Experiencias de compras anteriores.
- Opiniones de amistades, familiares, conocidos y líderes de opinión (ejemplo: artistas)
- Promesas que ofrecen los competidores.

En lo concerniente a la empresa, ésta debe tener cuidado de establecer el nivel correcto de expectativas. Por ejemplo, si las expectativas son demasiado bajas no se atraerán suficientes clientes, pero si son muy altas, los clientes se sentirán decepcionados luego de la atención. Un detalle muy interesante sobre este punto es que la disminución en los índices de satisfacción del cliente no siempre significa una disminución en la calidad de los productos o servicios, en muchos casos, es el resultado de un aumento en las expectativas del cliente, se atribuye a las actividades de mercadotecnia (en especial, de la publicidad y las ventas personales). En todo caso, es de vital importancia monitorear “regularmente” las expectativas” de los clientes para determinar lo siguiente:

- Si están dentro de lo que la empresa puede proporcionarles.
- Si está a la par o por debajo o encima de las expectativas que genera la competencia.
- Si coinciden con lo que el cliente promedio espera, para animarse a comprar.

2.3.4.3 . **Los niveles de satisfacción**

Luego de realizada la compra o adquisición de un producto o servicio, los clientes experimentan uno de estos tres niveles de satisfacción.

a) Insatisfacción:

Cuando el desempeño percibido del producto o servicio no alcanza las expectativas del cliente. Es un sentimiento de malestar o disgusto que se experimenta cuando no se satisface una necesidad. Aparece cuando las cosas que se ha conseguido o no parecen suficientes o no cubren las expectativas.

b) Satisfacción:

Se produce cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas del cliente.

b) Complacencia:

Se genera cuando el desempeño percibido excede a las expectativas del cliente. Dependiendo del nivel de satisfacción del cliente, se puede conocer el grado de lealtad hacia una marca o empresa, por ejemplo: Un cliente insatisfecho cambiará de marca o proveedor de forma inmediata (deslealtad condicionada por la misma empresa). Por su parte, el cliente satisfecho se mantendrá leal; pero tan solo hasta que encuentre otro proveedor que tenga una oferta mejor (lealtad condicional). En cambio, el cliente complacido será leal a una marca o proveedor porque siente una afinidad emocional que supera ampliamente a una simple preferencia racional (lealtad incondicional). Por esta razón, las empresas inteligentes buscan complacer a sus clientes mediante promesas de lo que pueden entregar, y dar después más de los que prometieron. (41)

2.3.5. Calidad de los Servicios de Salud

La calidad de la atención técnica consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica de manera que maximice sus beneficios a la salud sin incrementar los riesgos. El grado de calidad, es lo que se espera que la atención recibida alcance el balance más favorable de riesgos y beneficios (38).

“La calidad es hacer lo correcto de la manera correcta la primera vez, y hacerlo mejor la vez siguiente, con las limitaciones de los recursos existentes y con la satisfacción de la comunidad”(39). Para Mejía la calidad significa dar una respuesta efectiva a los problemas o situaciones sanitarias que inciden sobre una población y sus individuos e implica la satisfacción de los pacientes, la familia y la comunidad para con estos servicios. (40)

Es necesario sensibilizar a los profesionales, no sólo de la importancia del concepto de calidad, sino del porqué y para qué se creó, qué persigue y cuál es su fin. Es necesario trabajar en un equipo multidisciplinario (profesionales, técnicos, administrativos, auxiliares, residentes y facultativos), y realizar el

trabajo organizado que permita la interrelación entre servicios, con el fin de mejorar la atención al usuario. Es necesario incentivar la responsabilidad sobre los resultados de la atención, dar a conocer dentro de la organización que cada trabajador cuenta y es determinante en la atención del usuario. De esta manera la atención se realizará con éxito y se conseguirán mejores resultados. (41)

Para mejorar la calidad de atención es importante el uso de la tecnología, como apoyo a la gestión de la mejora de la información. Con una información adecuada se puede disminuir errores, tener datos claros y certeros. Es necesario mantener los equipos tecnológicos en buenas condiciones, pero no es necesaria una tecnología de punta si no se tiene personal capacitado o especializado. En algunos casos, una falla tecnológica o la mala utilización de los equipos puede hacer que los resultados de algún análisis clínico sean erróneos y puede conducir a graves consecuencias. (42)

2.3.6. Aspectos para generar un cambio cultural

Para generar el cambio cultural es necesario tener en cuenta:

La calidad con enfoque en el paciente: debe estar íntegramente centrada en las necesidades del paciente y su familia.

- **Enfoque en la mejora de procesos:** al identificar las necesidades del paciente se podrán regir mejor los procesos que la población requiere. Como los procesos son atendidos multidisciplinariamente, hay que comprometer al equipo que participa en cada uno de ellos.
- **La mejora continua siempre como meta:** establecer metas a corto, mediano y largo plazo de forma constante y continua, que permitan estar siempre revisando la proactividad de los usuarios internos y producir formas de medición como indicadores, que permita visualizar una mejora continua en calidad.
- **Reconocimiento de los éxitos para consolidar:** incentivar, reconocer los éxitos, resaltar la realización de una tarea de forma exitosa, dar conocer y reconocer a quien lo hizo. Este sistema lleva a crear una "marca" propia del centro.

2.3.7. Pilares de desempeño en calidad

Las mediciones e indicadores permiten al usuario tener información, poder elegir yaumentar el grado de satisfacción. El desempeño en calidad se sustenta en:

- a) **Medición de resultados:** midiendo los resultados se pueden mejorar los procesos, revisando los indicadores como mortalidad, morbilidad, natalidad, entre otros. Los indicadores no sirven si no se revisa y se actúa.
- b) **Mediciones de procesos:** acatamiento de los protocolos.
- c) **Mediciones de satisfacción de los pacientes y sus familias:** medir mediante indicadores la satisfacción los usuarios de la atención que reciben, el trato y el resultado final (41).

2.3.8. Indicadores de la Calidad de atención

Dentro de los aspectos que comprende brindar calidad de atención en salud son:

Personal de Salud correctamente uniformado

El uniforme es una prenda de vestir peculiar y distintivo que usan los individuos pertenecientes a un mismo cuerpo, a un mismo establecimiento de salud y que tiene la misma forma. El uso de una vestimenta adecuada, responde a las normas y exigencias de la profesión, así como respeto que tiene la sociedad; elementos que favorecen una adecuada imagen social.

Respeto al orden de llegada

El personal de salud debe comprometerse a atender a los pacientes referidos respetando el orden correlativo de llegada y de acuerdo a la gravedad de la situación de salud.

Interés en la persona y su problema de salud

El equipo de salud debe demostrar interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas. El reto para la gestión es el establecer mecanismos que recojan las necesidades, requerimientos y expectativas de los usuarios de los servicios de salud y, a su vez permita retroalimentar el sistema en función de los mismos.

Respeto a la privacidad

Según el Manual de la Comisión Conjunta para Acreditación de Organizaciones de Salud, el paciente tiene derecho de recibir el tratamiento respetuosamente en todo momento y bajo todas circunstancias como reconocimiento de su dignidad.

El paciente tiene derecho, de acuerdo a la ley, a su privacidad personal, es decir, a ser examinado en instalaciones diseñadas para asegurar el aislamiento visual y auditivo razonable. Esto incluye el derecho a pedir que se tenga una persona del mismo sexo presente durante ciertos exámenes médicos, durante el tratamiento o el procedimiento efectuado por un profesional de sexo opuesto, así como el derecho a no permanecer desnudo más tiempo que el necesario para llevar a cabo el procedimiento médico para el cual se le pidió desnudarse (29).

El usuario y su individualidad representan el eje central de la medición de la privacidad en la atención en los servicios de salud donde el equipo de gestión y el personal de la organización de salud que se desempeña en la consulta externa establecerán la forma de garantizar la privacidad en la atención del usuario externo.

Información completa, oportuna y entendida por el usuario

El usuario externo debe recibir, comprender y aceptar la información que se le brinda acerca de los procedimientos, diagnósticos y tratamiento referidos a su caso. Este aspecto en un estándar de resultado, basado en la percepción de los usuarios externos respecto al conocimiento, comprensión y aceptación acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento de la dolencia que lo aqueja. La información completa al usuario externo contribuye a generar en el usuario externo una actitud crítica y de colaboración con el desempeño de la prestación de servicios de la salud que permitan tomar decisiones en este aspecto. Así mismo, la labor del médico es trascendental, por ello el acto médico obliga a este profesional a brindar la consulta externa que incluye el componente educativo y curativo que se detalla a continuación:

Recomendaciones sobre el uso de los medicamentos:

- Deberá explicarle al paciente, los intervalos de cómo debe cumplir los medicamentos.

- Deberá explicarle claramente de acuerdo al nivel educativo, los efectos no deseados que podrían desencadenar los medicamentos.
- Deberá explicarle claramente la importancia de cumplir con la prescripción establecida, así como las consecuencias y complicaciones que traería al no acatar las indicaciones correspondientes.
- El médico está en la obligación de orientar al paciente y/o acompañante, en la forma adecuada y segura para conservar sus medicamentos, la temperatura y el ambiente adecuado para preservarlos en buenas condiciones, así como estar pendientes de la fecha de vencimiento de los mismos, además que éstos deberán estar fuera del alcance de los niños.
- El médico deberá manifestar al paciente y/o acompañante que los medicamentos prescritos el día de su consulta son de uso exclusivo para el consultante y por ninguna razón deberá automedicarse o medicar a terceros.
- El médico deberá explicar las consecuencias de una sobredosis y el mal uso de los medicamentos, así como su sintomatología, y si fuere el caso que consulte a un centro de atención más próximo.

Dentro del área de evaluación al usuario es importante determinar la comprensión y aceptación de los contenidos que le son entregados por el personal de salud (no solamente el médico), lo cual se puede medir mediante encuestas para lograr el cumplimiento de estándar e indicador. Ellos se constituirán en fuente de cambio sostenido de las actitudes del personal, quienes velarán por brindar contenidos que el usuario comprenda (58)

Confidencialidad del diagnóstico

Pablo Beca define así el derecho de la confidencialidad “Los profesionales están obligados a refrentar toda divulgación de la información obtenida de los pacientes y procurar que esta información no sea inapropiadamente divulgada por otros (43).

Orientación y ejecución del examen clínico.

El examen clínico es más poderoso que los análisis de laboratorio para establecer el diagnóstico, pronóstico y plan terapéutico para la mayoría de los pacientes. El tiempo que el médico se toma para el examen es más útil que el tiempo empleado

en llenar los pedidos de los exámenes auxiliares. Es importante que durante el examen clínico existan interacción adecuada entre el examinador- examinado y que para ellos es necesario que el médico posea habilidades como: Establecer un entendimiento mutuo.

- Establecer información adecuada con una orientación al usuario.
- Entrevistar lógicamente y escuchar, observar datos no verbales.
- Establecer una buena relación e interpretarla en entrevista.

Así mismo, Donabedian en su obra “Garantía y monitoria de la calidad de la atención médica”, ésta en si misma combina las contribuciones de los pacientes y de los prestadores de la atención en salud. El prestador de la atención tiene la responsabilidad de tomar decisiones técnicas apropiadas en el proceso de selección de estrategias diagnósticas y terapéuticas, de ejecutar todos los procedimientos de la manera más hábil posible y de manejar las relaciones personales con el paciente en forma ética, humana y placentera, de la tal manera que se tienda a garantizar el grado más efectivo de participación tanto del paciente como de sus familiares (44).

Solución del problema de salud del paciente

Este atributo está relacionado a la efectividad, es decir, al logro de cambio positivo (efectos) en el estado de salud del paciente. Al respecto, Donabedian afirma que los pacientes pueden entender los cambios más aparentes en su salud que se presentan durante y después de recibir atención, y los utilizan como indicadores de calidad, por desgracia hay cambios muy sutiles en el estado de salud que los pacientes no perciben, además, las consecuencias más obvias pueden tardar en aparecer o posiblemente, aunque se detecten tempranamente, no tengan que ver con la atención recibida. Con frecuencia los pacientes tienen expectativas poco realistas con la efectividad de la atención y por lo general sobre estiman sus poderes, por lo tanto, es responsabilidad del médico en infundirle un carácter más sobrio a las esperanzas del paciente. Pero también uno debe cuidarse de las predicciones injustificadamente pesimistas, cuyo propósito siempre es demostrar que el desempeño fue mucho de lo que se hubiera esperado (45).

Provisión de medicamentos

Es la capacidad resolutive de la organización para atender la demanda de medicamentos a los usuarios, asimismo promueve que la organización cuente con un Departamento de Farmacia de la organización. También es una medida de abastecimiento de medicamentos de Farmacia y en forma indirecta de la racionalidad en la prescripción (45).

Duración de la consulta médica

La atención médica consiste en una sesión personalizada entre médico y paciente. Comprende la entrevista inicial, la anamnesis y el examen físico para evaluar el estado de salud del paciente, el diagnóstico presuntivo y en los casos requeridos la orden para estudios diagnósticos y tratamiento precoz. El tiempo de duración de una consulta es de aproximadamente 20 minutos (45).

Tiempo de espera no menos de 20 minutos

La atención a los usuarios que acuden a los servicios representa no solamente un valor social de los usuarios hacia los servicios sino también la capacidad de respuesta inmediata de los servicios. El tiempo de espera influye en la satisfacción de los usuarios y en las expectativas del prestador de servicios a su vez, es sinónimo de insatisfacción. Al evidenciar el tiempo promedio que espera el paciente en los servicios de emergencia para atención, se podrán identificar oportunidades de mejora de la calidad del servicio (46).

Limpieza y orden de los ambientes y baños.

Un componente crítico de la teoría de Florencia Nightingale es la limpieza. Al mencionar este concepto, Nightingale (Citado por Murray) se refería al paciente, enfermera y entorno físico. Advirtió así, que un entorno sucio (suelos, alfombras, paredes, camillas, entre otros) era fuente de infecciones por la materia orgánica que contenía. Incluso en zonas bien ventiladas la presencia de material podía generar suciedad en el entorno, por tanto, se requería una eliminación apropiada de las evacuaciones corporales y un buen sistema de alcantarillado para evitar la contaminación del entorno (47)

Iluminación de los ambientes.

El concepto de la luz también era muy relevante en la teoría de Nightingale (Citado por Murray, 1975), en particular, consideraba la recepción de luz solar directa como una necesidad específica de los pacientes, y anotó en sus escritos que “la luz tiene efectos reales tangibles sobre el cuerpo humano”. Según MINSA los ambientes de preferencia deben contar con iluminación y ventilación natural, para lo cual se debe considerar el dimensionamiento y orientación de las ventanas. Las salas de espera y de internamiento, observación y recuperación deben tener iluminación natural, evitando que los rayos solares ingresen directo a los ambientes (25)

Ventilación de la sala de espera

La ventilación apropiada para el paciente era aparentemente una de las preocupaciones de Nightingale (citado por Murray,1975), quienes aconsejaba siempre a las enfermeras “mantener el aire que se respira tan puro como el del exterior, sin que el paciente se enfríe”. A pesar de su rechazo de la teoría de los gérmenes, que en su tiempo se hallaban en pleno desarrollo, el interés de Nigtingale en la ventilación parecerá demostrar un cierto reconocimiento de la importancia del componente ambiental como ayuda para la recuperación de los pacientes (25).

2.3.9. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo” RM N ° 527-2011/ MINSA.

El Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Salud de las Personas y la Dirección de Calidad en Salud en el marco del Sistema de gestión de la Calidad en Salud ha elaborado el Documento Técnico “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo” con el objetivo de estandarizar el proceso de la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.

Se han desarrollado grandes esfuerzos e iniciativas para la medición de la calidad a través de la evaluación de la satisfacción de los usuarios externos, ante la gran demanda de atención en los Establecimientos de Salud se percibe un grado de insatisfacción creciente de los usuarios del sistema de salud allí, la necesidad de explorar otras metodologías con cuestionarios sencillos y de fácil aplicación que muestren resultados para la toma de decisiones y genere un proceso de mejora continua de la calidad de atención.

El documento técnico contiene la Metodología SERQUAL, la cual cuenta con una escala multidimensional elaborada por Parasuraman para medir satisfacción de los usuarios externos en empresas de servicios privados, en ese contexto el MINSA ha asumido la metodología con pequeñas modificaciones en el modelo y el contenido del cuestionario, obteniendo la metodología SERQUAL Modificado ya que define a la calidad de atención como la brecha o diferencia (P-E) entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios externos, por su validez y alta confiabilidad, se incluyen las cinco dimensiones de la satisfacción (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y tangibilidad) implementándose en los servicios de salud de nuestro país, (consultorios externos, emergencia, y otros más) con el fin de detectar las principales causas de insatisfacción como oportunidades de mejora de la calidad de atención (48).

Existen pocas experiencias de medición de satisfacción del usuario dentro del sistema de prestaciones de salud, pero siendo el eje esencial dentro del sistema de calidad vigente, es necesario establecer una serie de aspectos factibles de medir mediante encuestas u otros métodos, que permitan tener la percepción del usuario respecto a los requerimientos y procesos desarrollados durante la prestación del servicio de salud. Esto permite desarrollar un espíritu competitivo en el equipo del establecimiento de salud y servicios médicos de apoyo con el propósito de satisfacer las necesidades y expectativas de sus usuarios.

La satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, que influye de manera determinante en su comportamiento. La satisfacción del usuario depende no solo de la calidad de

los servicios brindados sino también de sus expectativas relacionados a la atención (48).

Descripción del proceso de evaluación

El proceso de evaluación de la satisfacción del usuario externo, se estructura en función a las siguientes fases:

- Planificación
- Recolección de Datos
- Procesamientos de Datos
- Análisis e Interpretación de Resultados
- Retroalimentación de Resultados Implementación de Mejoras en base a los resultados obtenidos.

Responsables de Calidad del Nivel Regional se encargarán de:

- Capacitar y brindar asistencia técnica al equipo técnico regional y local para la evaluación de la satisfacción, en los diferentes establecimientos de salud.
- Conducir el proceso de implementación de la Guía Técnica.
- Coordinar que en la formulación del Plan Regional, Estratégico y Operativo se incorpore la evaluación de la satisfacción.
- Concertar alianzas estratégicas con instituciones que apoyen el financiamiento y ejecución del Plan Regional y Estratégico.
- Incorporar en el Plan Operativo institucional las actividades orientadas a garantizar la implementación y ejecución para la evaluación de la satisfacción.
- Difundir la Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo.
- Remitir el Informe Técnico de los resultados de la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud.
- Socializar los resultados de la evaluación periódica de la atención de salud al usuario externo, para orientar las acciones, promover y apoyar las iniciativas para la mejora continua de la calidad.

- Monitorear y supervisar los indicadores de la satisfacción en los establecimientos de salud.
- Sistematizar las experiencias exitosas en el proceso de implementación de la evaluación de la satisfacción en los establecimientos de salud. (48)

2.3.10. Directiva del Funcionamiento de la Plataforma de Atención al Usuario.

El proceso de atención a los usuarios en salud está basado en un modelo centrado en los usuarios/ciudadanos quienes deben ser atendidos con calidad y calidez en todas las instituciones públicas o privadas. Estos servicios deben ser accesibles y tener varios canales de atención, que puedan realizar sus consultas, sugerencias, felicitaciones y reclamos en forma presencial y no presencial; así como para recibir información y orientación por personal calificado sobre los servicios que brinda la institución. Para desarrollar este proceso las IAFAS (Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud) deben contar con una Plataforma de Atención al Usuario (PAU), que es el área de atención a las consultas y de recepción de los reclamos, atenuando la prevención de los conflictos. Esta área debe contar con infraestructura, equipamiento adecuado y el personal capacitado para la brindar atención a los usuarios.

La “Directiva de Funcionamiento de la Plataforma de Atención al Usuario”, establece las vías y canales de atención al usuario, modalidades de expresión y las actividades del personal de la PAU y sus funciones. La PAU tiene como finalidad de contribuir a mejorar la calidad de atención a los usuarios en todas las instancias que conforman el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú - SALUDPOL. Establecer pautas de funcionamiento de la PAU con el propósito de reducir la asimetría de información existente entre los usuarios y SALUDPOL, propiciando la prevención de conflictos. El objetivo de la Directiva consiste en regular el funcionamiento de la PAU en las modalidades de atención, sea esta presencial y no presencial. El ámbito de aplicaciones es en todas las representaciones de las Oficinas de Promoción y Vigilancia de los Derechos del Asegurado, que contarán con plataformas de atención al usuario a nivel nacional en la organización. (49,50)

2.3.11. Usuario

Un usuario es quien usa ordinariamente algo. El término que procede del latín usuarios, es la persona que utiliza algún tipo de objeto o que es destinataria de un servicio, privado o público. (36). Recientemente, la palabra paciente está comenzando a sustituirse por la palabra usuario, precisamente por la relación que tiene con la palabra paciencia y, erróneamente por supuesto, también con la palabra pasividad que, aunque de distinto origen etimológico, transmite la sensación de que el paciente tiene que comportarse, necesariamente, como un ente pasivo, inactivo, sin mostrar interés alguno por plantear preguntas y cuestionar lo que no le resulta familiar, lo que no entiende en la consulta con el profesional de la salud (44). Otro autor señala que llamarse paciente o usuario, es indispensable que la persona que asiste a consulta con un profesional de la salud muestre interés tanto por su cuerpo como por sus sensaciones, sus síntomas; que esté pendiente, de preferencia con anticipación a la aparición de los síntomas, de toda sensación (tanto las habituales como las esporádicas), de todo dolor, de todo cambio, pues es ése, el reconocimiento, el primer paso para encontrar el camino hacia un buen estado de salud tanto física como mental. (45)

2.3.12. Servicio de Emergencia:

Es aquel ambiente dependiente de un centro hospitalario, donde se otorgan prestaciones de salud las 24 horas del día a pacientes que demandan atención inmediata. De acuerdo a su nivel de complejidad pueden resolver diferentes categorías de daños (compromiso del estado de salud en grado diverso).

2.3.13. Situación de Emergencia:

Es la alteración súbita y fortuita de la salud que, de no ser atendida de manera inmediata, pone a una persona en grave riesgo de perder la vida, puede conducir a la muerte o dejar secuelas invariantes. Corresponde a pacientes con daños calificados como prioridad I y II (56).

2.3.14. Variable:

Satisfacción del usuario.

Definición conceptual de la variable

Satisfacción: La satisfacción es “la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplan con las expectativas del usuario. “La satisfacción representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo.

(57)

2.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERATIVA:	DIMENSIÓN	INDICADORES	CATEGORÍA	TÉCNICAS E INSTRUMENTO	EVALUACIÓN
Satisfacción del usuario	La satisfacción del usuario es un indicador de la calidad de atención prestada en los servicios de salud. (25)	La satisfacción es “la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplan con las expectativas de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia de la Clínica los Fresnos.	Aspectos tangibles	Apariencia física: <ul style="list-style-type: none"> • De las instalaciones • De los equipos • Del personal • Material de comunicación • Limpieza y comodidad 	Respuestas: - Siempre (3) - A veces (2) - Nunca (1)	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario: SERQUAL	Puntaje máximo 96 pts. Puntaje mínimo 32 pts. Desviación estándar 17 Categorizando: Nivel alto: 79 a 96 pts. Nivel medio: 62 a 78 pts. Nivel bajo: 61 a menos
			Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Atención adaptada al problema de salud • Uso de materiales correctos. • Cumplimiento de promesas. • Interés por solucionar problemas 	Respuestas: - Siempre (3) - A veces (2) - Nunca (1)		
			Capacidad de Respuesta	<ul style="list-style-type: none"> • Disposición y voluntad de ayuda y brindar el servicio 	Respuestas: - Siempre (3) - A veces (2) - Nunca (1)		

			<p>Seguridad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atención inmediata • Instalaciones atractivas • Lo empleados muestran buena presencia • Servicios limpios y cómodos • Señalización adecuada. 	<p>Respuestas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Siempre (3) - A veces (2) - Nunca (1) <p>Niveles:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Alto (17- 21 pts) -Medio (14 a 10 pts) -Bajo (De 9 a menos) 		
			<p>Empatía</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atención individualizada • Horarios de atención • Personal suficiente para la atención • Interés para actuar de manera conveniente. • Comprende sus necesidades. • Examen físico completo • Tiempo necesario para su atención. • Respeto a su privacidad. 	<p>Respuestas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Siempre (3) - A veces (2) - Nunca (1) <p>Niveles:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Alto (20-27 pts) -Medio (21 a 6 pts) -Bajo (De 5 a menos) 		

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Tipo de Estudio

El estudio fue de tipo descriptivo y transversal

Descriptivo: porque describió los hechos tal cual se presenten sin manipularlas variables del estudio.

Transversal: porque los datos fueron recolectados en un determinado tiempo, hasta completar la muestra de estudio y se hizo un corte en un momento determinado.

3.2 Área de Estudio

Servicios de Salud Los Fresnos SAC (Clínica Los Fresnos), es una empresa privada tipo II.1, ubicada en el Jr. Los Nogales N ° 179, en la Urbanización El Ingenio de la Ciudad de Cajamarca; cuenta con dos torres de atención interconectadas, con un área de 1000 m² brinda diferentes servicios especializados de atención en salud, como: Rayos X, inmunizaciones, hospitalizaciones, servicio de emergencia las 24 horas, consultas ambulatorias con diferentes especialidades: medicina interna, pediatría, neurología, oftalmología, endocrinología, ginecología, neumología, gastroenterología, otorrinolaringología, cirugía general y laparoscopia, traumatología, urología, cardiología, reumatología, odontología, exámenes médicos ocupacionales, entre otros.

Cuenta con equipos modernos de última generación, una acogedora y amplia infraestructura puesta al servicio de la comunidad cajamarquina. Además de contar con un destacado equipo humano altamente calificado, personal profesional de enfermería, técnicos de enfermería, médicos generales, especialistas, personal administrativo, distribuidos en los diferentes servicios: Centro Quirúrgico, Hospitalización, Servicio de Emergencia, Tópicos II y III. Su misión es brindar servicios de salud de óptima calidad y continuo incremento de su capacidad resolutive, reduciendo la dependencia a otras regiones para ello se cuenta con personal capacitado, amable y motivado.

En el servicio de Emergencia la atención es 24 horas, contando con personal fijo médico, enfermera, técnico de enfermería, personal de farmacia, y Rayos X, en turnos rotativos, en el último trimestre octubre, noviembre y diciembre del 2022, atendido un promedio de 900 pacientes por mes, en un trimestre se atendieron 2729 pacientes. (59)

La empresa se ha caracterizado por la calidad, calidez de su atención a sus usuarios y por hacer denodados esfuerzos por mantener a sus clientes satisfechos, mejorando su infraestructura, capacitando a su personal, modernizando sus equipos médicos pensando siempre en el paciente. Por eso su eslogan en “Siempre mejorando”.

3.3. Población

La población estuvo constituida por todos los usuarios atendidos en el servicio de Emergencia de Clínica Los Fresnos. Siendo 2729 usuarios atendidos en los meses de octubre, noviembre y diciembre del 2022.

3.4. Muestra.

La muestra se calculó en base a la fórmula para investigaciones descriptivas:

$$n = Z^2 p q N / NE^2 + Z^2 p q$$

Donde n = muestra

Z = nivel de significancia (1.96 significa 95% de confianza del estudio)

p = probabilidad que la muestra si reúna las condiciones
(0.5)

Q = probabilidad que la muestra no reúna las condiciones(1-p)
(1-0.5) = 0.5

E = error de muestreo (0.08)

N = población

Reemplazando los datos y al cálculo se obtiene:

$$n. = \frac{1.96(1.96) (0.5) (0.5) (2729)}{2729 (0.08) (0.08) + 1.96 (1.96) (0.5) (0.5)}$$

n.	=	2612.288
	
		18,4964
n.	=	141.23
n.	=	141

La muestra fue: 141 usuarios.

3.5. Criterios de Inclusión y Exclusión

3.5.1. Criterios de Inclusión

Usuarios de diferentes edades y consientes.

Padres, familiares y/ o tutores de los menores de 18 años de edad.

Usuarios que acepten participar voluntariamente en la investigación firmen el consentimiento informado.

3.5.2. Criterios de Exclusión

Usuarios con alteración del estado de conciencia, con efectos de sedación que no estén sus familiares

3.6. Unidad De Análisis

La unidad de análisis fue cada usuario o familiar (usuarios menores de 18 años) que acudan al servicio de Emergencia de la Clínica los Fresnos a solicitar atención.

3.7. Técnicas de Recolección de Datos

La técnica fue la encuesta y la recolección de la información se hizo a través de un cuestionario sobre la satisfacción del usuario del servicio de Emergencia.

3.8. Instrumento de Recolección de Datos

El instrumento (cuestionario) que se utilizó en la investigación fue de la Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo” RM N ° 527-2011/

MINSA, cuestionario tipo SERQUAL, es una escala multidimensional elaborada por Parasuraman, diseñada y validada para medir satisfacción de los usuarios externos en empresas de servicios. Representan las cinco dimensiones de un servicio. Tangibilidad, Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad y Empatía, se modificaron con respuestas de siempre (3 puntos), a veces (2 puntos) y nunca (1 punto). El cuestionario constó de tres partes: en la primera se abordó la presentación, saludo y agradecimiento al usuario, en la segunda señaló las instrucciones en forma detallada, para el llenado de las respuestas que el usuario o familiar crea conveniente marcar.

En la tercera parte del cuestionario continúan preguntas sobre las características biológicas y sociales de los usuarios. Seguida de preguntas sobre la satisfacción de los usuarios en cuanto a aspectos tangibles con 6 preguntas; fiabilidad 4 preguntas; capacidad de respuesta 6 preguntas, seguridad 7 preguntas y empatía 9 preguntas, en todas las preguntas tienen respuestas siempre a veces y nunca. En las cuales el usuario solo marcó una. Para determinar el nivel de satisfacción se colocó puntaje a las respuestas de siempre 3 puntos, a veces 2 y nunca 1. Alcanzando 96 puntos como máximo y como mínimo 32. Para categorizar el nivel de satisfacción se aplicó desviación estándar siendo 17. Categorizando como nivel alto a los puntajes de 96 a 79, nivel medio 78 a 62 y nivel bajo de 61 a menos puntos.

Nivel de Satisfacción según dimensiones		Global: Nivel de Satisfacción.
Aspectos tangibles	Nivel alto: 14-18 puntos Medio: 9 – 13 puntos Bajo: De 8 a menos.	Alto: 79 – 96 puntos Medio: 78 – 62 puntos Bajo: 61 a menos puntos
Fiabilidad	Nivel alto: 9-12 puntos Medio: 6 – 8 puntos Bajo: De 5 a menos.	
Capacidad de respuesta:	Nivel alto: 15-18 puntos Medio: 10 -14 puntos Bajo: De 9 a menos.	
Seguridad:	Nivel alto: 17- 21 puntos Medio: 10 -16 puntos Bajo: De 9 a menos.	
Empatía	Nivel alto: 20-27 puntos Medio: 16 –19 puntos Bajo: De 15 a menos.	

3.9. Validez y Confiabilidad

La validez del instrumento se hizo en base a la opinión de expertos en investigación con resultado de bueno. La confiabilidad se hizo a través de una prueba piloto aplicada al 10% de la muestra, en una población con similares características a las del estudio, cuyos participantes no formaron parte de la investigación, se usó el coeficiente Alpha de Cronbach, obteniendo un valor de 0.80. Los resultados sirvieron para corregir, agregar preguntas que no entendieran del instrumento de la prueba piloto.

3.10. Recolección, procesamiento, interpretación y análisis de datos.

La recolección de la información se inició con la solicitud dirigida al director de la Clínica Los Fresnos, para requerir permiso y poder aplicar las encuestas, con la aceptación por escrito se aplicó el cuestionario a los usuarios que asistieron al servicio de Emergencia. Se encuestó en diferentes horarios hasta completar la muestra de estudio, el cuestionario fue aplicado después de haber recibido la atención total en el servicio de emergencia y a todos los usuarios que se encontraron en condiciones de poder resolver las preguntas planteadas.

Se explicó el objetivo de la investigación, se informó el contenido del formato de consentimiento de participar voluntariamente en el estudio, firmaron su consentimiento informado, se entregó a cada usuario un cuestionario que fueron llenados por ellos mismos, en un tiempo aproximado de 10 minutos.

Para el procesamiento de datos, se hizo una revisión manual de cada cuestionario, eliminando aquellos que estuvieran incompletos, luego se codificó, para ser transcritos en el programa SSPS versión 21, a fin de obtener una base de datos en un medio magnético, luego se tabuló para obtener los resultados, los cuales se presentan en tablas simples indicando su frecuencia, porcentajes, con su respectiva interpretación de datos más relevantes, para el análisis se tomó en cuenta investigaciones previas, marco teórico de literatura revisada de primera fuente, internet y por propias vivencias.

3.11. Consideraciones Éticas

Dentro de las consideraciones éticas que se tuvieron en cuenta en el estudio son:

Respeto por las personas, el respeto por las personas reconoce la capacidad y los derechos de todas las personas de tomar sus propias decisiones. Esto se refiere a la autonomía significa la independencia de una persona para determinar su propio destino en cuestiones de salud y enfermedad. El respeto por la autonomía del paciente es fundamental para la práctica de la atención sanitaria y los profesionales sanitarios, asumen el compromiso de respetar la autonomía del usuario. En el estudio a todos los participantes se trató con respeto, participaron voluntariamente sin coacción alguna.

Veracidad, el investigador se compromete bajo el principio de honestidad en no alterar y/o manipular los resultados, los presentará a la institución de estudio y posteriormente a la comunidad científica tal cual hayan sido los resultados de la investigación (58).

CAPÍTULO IV

4.1. Resultados, análisis y discusión

Tabla 1. Características biológicas y sociales de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia Clínica los Fresnos- Cajamarca, 2023

CARACTERÍSTICAS		n°	%
Entrevistado	Usuario	82	58
	Familiar	60	42
Sexo	Hombre	74	52
	Mujer	67	48
Biológicos:	< 20 años	3	4
	21-30	38	25
	31-40	49	35
	41-50	33	23
	51 a más	18	13
Escolaridad	Superior universitario	75	53
	Superior técnica	42	30
	Secundaria completa	15	11
	Secundaria incompleta	9	6
Estado civil	Soltero (a)	42	30
	Casado (a)	73	52
	Conviviente	25	18
Sociales	Su casa	21	15
	Independiente	49	35
	Dependiente	69	49
	Estudiante	2	1
Procedencia	Urbano	119	84
	Rural	22	16
Seguro	Privado	105	74
	Sin seguro	36	26
TOTAL		141	100

Fuente: Cuestionario

En la tabla se muestra, las características de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia de la Clínica en estudio, encontrando 58% de los entrevistados fueron usuarios directos y 42% familiares y/o cuidadores de los pacientes

menores de edad y adultos que no se encontraban en condiciones de contestar el cuestionario; concerniente al sexo 52% son hombres y 48% mujeres; en edad 35% corresponde a 31- 40 años, 25% están entre 21-30 años y 23% entre 41-50 años, el resto se encuentran los mayores de 50 y menores de 20 años respectivamente (13% y 4%). En escolaridad la mayoría (53%) refieren que alcanzaron el nivel superior universitarios, 30% superior técnica y en porcentaje menores (11 y 6%) secundaria completa e incompleta respectivamente. En estado civil 52% son casados, 30% solteros y 18% convivientes. Referente a su ocupación 49% indican tener trabajo dependiente, 35% independiente y 15% su casa y son las mujeres. En procedencia 84% de usuarios atendidos refieren vivir en zona urbana y 16% rural. Así mismo 74% de usuarios indican tener seguro privado y 26% no tienen ningún tipo de seguro.

Tabla 2. Niveles de Satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de Emergencia Clínica los Fresnos- Cajamarca, 2023. Según sus dimensiones

DIMENSIONES	ALTO		MEDIO		BAJO		TOTAL	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
1. Aspectos tangibles.	121	86	19	13	1	1	141	100
2. Fiabilidad	117	83	24	17	--	--	141	100
3. Capacidad de Respuesta	121	86	20	13	2	1	141	100
4. Seguridad	128	91	12	9	--	--	141	100
5. Empatía.	129	91	11	9	--	--	141	100

Fuente: cuestionario

En la tabla se presenta los niveles de satisfacción en todas sus dimensiones de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia de la clínica Los Fresnos: En la dimensión aspectos tangibles 86% (121 casos) de usuarios alcanzaron un nivel alto de satisfacción, la mayoría percibieron que el personal se muestra debidamente uniformado, con apariencia de pulcritud, que el servicio cuenta con equipos modernos disponibles y materiales necesarios para su atención: 13% (19) alcanzó nivel medio y 1% (1 caso) nivel bajo. Estos dos últimos grupos estarían entre los insatisfechos, constituyéndose en un ente multiplicador de información negativa en cuanto a equipos y materiales no disponibles para su atención, que podría repercutir a la organización. Asimismo, podría deberse a la referencia de los usuarios críticos a instituciones de mayor capacidad resolutive porque no se cuenta con equipos como Tomógrafo o todas las especialidades las 24 horas.

Respecto a los aspectos tangibles, Zeithman, Valerie A. y Jo Bitner, refiere que los elementos tangibles: son la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, del personal y los materiales de comunicación. Todos ellos transmiten representaciones físicas o imágenes del servicio, que los clientes utilizan en particular para evaluar la calidad. Es decir, son los elementos físicos, equipos, personal, materiales de comunicación entre otros, que sirven para una mejor

comodidad, precisión y rapidez, así como debida utilidad de ellos (33). MINSA, define a los aspectos tangibles como los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución, están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad. (29). Otros autores, señalan que los elementos tangibles se consideran a la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y material visual de comunicación, los aspectos que el usuario percibe de la organización como la limpieza, modernidad, infraestructura y objetos que contienen. En resumen, se infiere a aquellos elementos que son utilizados para facilitar la atención dentro de un espacio físico, la tecnología y los recursos (36, 41).

En la dimensión de fiabilidad: 83% (117) alcanzó nivel alto de satisfacción y 17% (24) medio. Reportaron estar satisfechos porque el personal de emergencia se adaptó a su problema de salud, utilizó materiales en forma correcta, mostraron interés en solucionar su problema de salud; los que alcanzaron nivel medio de satisfacción indicaron que la ejecución de procedimientos fue en tiempo prolongado, un solo caso manifestó que no contó con médico especialista a sus requerimientos y tuvieron que referirlo a otro hospital. Al respecto la Ley 26842 refiere que la fiabilidad es la capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido, así como la habilidad para realizar el servicio prometido de forma íntegra los cuidados (24).

Por otro lado, la Real Academia Española señala que es la “Cualidad de fiable es la seguridad y buenos resultados, posibilidad del buen funcionamiento de algo” (25). Para Farfán la fiabilidad de un sistema es hacer un producto o proceso sin fallos e impidiendo el riesgo mínimo, es un factor esencial para la competitividad de una organización, que continua el seguimiento hasta el final de la producción (33).

En la dimensión de capacidad de respuesta 86% (121) alcanzó nivel alto de satisfacción, En su mayoría refirieron que fueron atendidos inmediatamente a su llega al servicio, les comunicaron con exactitud en qué momento serán atendidos, mostraron estar dispuestos a ayudarlos, el médico explicó en forma clara y sencilla

sobre el seguimiento de su problema de salud, se mostraron disponibles a responder preguntas o dudas; 13% (20) logró nivel medio y 1% (2) bajo, en nivel bajo indicaron que no fueron informados y no se mostraron interés en responder sus preguntas, podría deberse a que en algunos momentos el servicio tiene un gran demanda de atención, conduciendo a que no sean atendidos como normalmente están acostumbrados (rápido).

La capacidad de respuesta, es la disposición de servir a los usuarios, proveerle un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con calidad en un tiempo aceptable. También es entendida como la responsabilidad, disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido y oportuno (29). Zeithman señala que la responsabilidad es la “disponibilidad para ayudar a los clientes y para proveer el servicio con prontitud”. También, Llorech refiere que “La Responsabilidad es la capacidad de sentirse obligado a dar una respuesta o cumplir un trabajo sin presión externa alguna”. La responsabilidad es un valor moral, que está en la conciencia de la persona, que le permite reflexionar, administrar, orientar y valorar las consecuencias de sus actos, con la disposición de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido, teniendo dos vertientes la individual y la colectiva (33, 34,35).

En la dimensión de seguridad: 91% (128) obtuvo nivel alto, la mayoría manifestaron que el personal les inspira confianza, se sienten seguros del personal que los atiende, muestran alto conocimiento al responder, fueron atendidos con amabilidad, respeto y cortesía; comprendieron la explicación sobre su salud, tratamiento y cuidados a seguir 9% (12) nivel medio. Referente a la seguridad, se menciona que evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brindan en la prestación de servicios, demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza. Para otro autor es el conocimiento de los empleados sobre lo que hacen, su cortesía, capacidad de transmitir confianza, amabilidad y aptitud para brindar información acerca del servicio que ofrecen, de manera fácil, sencilla y precisa. En consecuencia, la seguridad es una cualidad, habilidad y aptitud del conocimiento de las personas para brindar la información acerca del servicio que se ofrece, capacidad de transmitir confianza a las personas para que ellos (as) puedan indicar sus

necesidades y/o problemas salud y así poder brindar la ayuda que requiera (29, 36, 38).

En la dimensión de empatía: 91% (129) alcanzó el nivel alto de satisfacción, 9% (11) medio. Indicaron que la mayoría del personal se centra en la atención que están brindando, la atención es individualizada, tienen horarios, los atiende como llegan (no hay triaje), cuentan con personal médico para cada especialidad. Referente a la empatía se señala que es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar del otro, entender y atender adecuadamente las necesidades del otro (28). Para Zeihman la empatía es brindar a los clientes atención individualizada y cuidadosa. Márquez data a la empatía como la habilidad cognitiva, propia de un individuo, de tomar la apariencia del otro de entender sus necesidades y preocupaciones (33). Otro autor define a la empatía como “Una experiencia adquirida a partir de las emociones de los demás a través de las perspectivas tomadas de estos. Asimismo, refiere que la empatía es una habilidad propia del ser humano, permite entender a los demás, poniéndonos en su lugar para poder entender su forma de pensar, así como comprender y experimentar su punto de vista, optimizando las relaciones interpersonales que permiten la buena comunicación, forjando sentimientos de simpatía, comprensión y ternura. (40).

Para que la habilidad pueda desplegarse de la mejor manera, se deben tomar en cuenta algunas capacidades del comportamiento como: calidad, interrelación, desarrollo moral, buena comunicación y altruismo o generosidad. (40). De lo que podemos inferir que los trabajadores del servicio de Emergencia-Clínica los fresnos, tienen la capacidad de sincronizar con las vivencias de los usuarios, de ponerse en su lugar para comprender sus situaciones de salud, sus sentimientos y su comportamiento.

Al respecto de las dimensiones de la satisfacción, Donabedian señala a las dimensiones de estructura, proceso, resultados y sus indicadores para ser evaluadas en relación a los métodos de procesos y resultados, así como la sistematización de los criterios que generen reflexiones importantes sobre la responsabilidad en la mejora de la calidad de un servicio, con sus componentes: Indicadores de estructura, que son todos los atributos materiales y

organizacionales relativamente estables, los recursos humanos y financieros disponibles en los sitios en los que se brinda atención.

También los indicadores de proceso se refieren que el personal de salud y proveedores que son capaces de hacer por resolver los problemas de salud de los usuarios, como la interrelación con las actividades de apoyo, actitudes, habilidades, destreza y técnica con las que se lleva a cabo; y los indicadores de resultado que se refiere a la variación de los niveles de salud y a la satisfacción del paciente por la atención recibida, la cual le otorga una importancia mayor por la necesidad de satisfacer las expectativas del usuario mediante un servicio de mayor calidad (24).

La investigación difiere con el estudio Suárez G. y col. Ecuador, “Satisfacción del Usuario externo en tiempo de espera en el Servicio de Emergencia del Hospital General IESS de Milagro, Ecuador, 2020”. Concluyeron que los altos niveles de insatisfacción se encontraron con la señalética y orientación en servicios de emergencia. Sin embargo, el tiempo de espera de los usuarios atendidos fue considerable (11%). En el estudio la satisfacción en cuanto aspectos tangibles y seguridad más de las dos terceras partes alcanzó nivel alto de satisfacción, podría deberse a que, en una institución privada, la organización se preocupa por mantener satisfechos a sus usuarios externos, quienes generan altos ingresos económicos. Un cliente insatisfecho no recomendará los servicios de salud, lo cual repercutiría en el prestigio de la organización, baja demanda de usuarios.

También difiere con el estudio de Taipe, realizado en Hospital Regional del Cusco, 2019, En sus resultados muestran que el nivel de satisfacción alto alcanzó solo el 46.09%; medio 42.61% y bajo 11.30%. En nuestro estudio encontraron más de las dos terceras partes de usuarios alcanzaron nivel alto de satisfacción con los servicios recibidos y 1% nivel bajo (16).

El estudio difiere con la investigación Suarez y col “Satisfacción del usuario externo en tiempo de espera en el servicio de emergencia del Hospital General IESS De Milagro- Ecuador 20202, concluyeron que encontraron altos niveles de insatisfacción en señalética y orientación. (11).

También difiere con la investigación de Cortez y Espinoza, en su estudio de “Satisfacción según expectativas y percepción del Usuario externo del Servicio de Emergencia Simón Bolívar Cajamarca 2019, quienes encontraron 84.94% insatisfacción y 5% de satisfacción. (20).

A nivel nacional encontramos similitud con el trabajo de Visurraga “Satisfacción del trabajador y usuario externo en el servicio de emergencia de ESSALUD Chepén, 2019, quien concluyó que 76.25% de usuarios estuvieron satisfechos con la atención recibida. Otro estudio como el de Vargas, realizado en el Policlínico Policial Cajamarca en 2022, siendo sus resultados que el 70% de usuarios atendidos muestra satisfacción y 28.57 no están satisfechos. (61).

El estudio guarda similitud con la investigación de López, realizado en el Centro Salud San Marcos, 2022, en sus resultados indican que 74.3% de usuarios están satisfecho en la dimensión confiabilidad; 88.6% en la dimensión de empatía, sin embargo, encontraron que el 68.6% insatisfacción en capacidad de respuesta, seguridad 65.7% el y bienes tangibles 74.3% de insatisfacción.

Tabla 3. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el Servicio de Emergencia- Clínica los Fresnos, 2023.

NIVEL SATISFACCIÓN	n°	%
Alto	123	87
Medio	17	12
Bajo	1	1
Total	141	100

Fuente: cuestionario

En la tabla se presenta los niveles de satisfacción global de los usuarios atendidos en el servicio de Emergencia Clínica los Fresnos siendo 87% (123 casos) alcanzó el nivel alto. La satisfacción de los usuarios según las características biológicas y sociales alcanzaron el nivel alto de satisfacción 51% los usuarios directos; 45% hombres, 49% sus edades están entre 31-40 años, siendo una población eminentemente joven, 49% usuarios con ocupación de trabajo independiente, 52% con de estado civil casados, 77% son procedentes de área urbana y 67% de usuarios cuentan con seguro privado.

El nivel medio de satisfacción alcanzó el 12% de usuarios, de los cuales en porcentaje menos de la octava parte sus edades están comprendidos entre 21 a 30 y 31 a 40 años respectivamente; concerniente a la ocupación solo 5% tienen trabajo dependiente y 4% independiente. En escolaridad el nivel medio alcanzo 5% con secundaria completa, 4% con superior universitario, la satisfacción media se evidencia en los usuarios con estado civil convivientes con 9%, 7% proceden de área urbana y 5% de rural, también se encontró 7% de usuarios gozan de seguro privado y 5 % no tienen seguro.

Nivel bajo solo 1% de usuarios percibieron insatisfacción del servicio prestado en el área de emergencia de la Clínica los Fresnos, los cuales corresponden al familiar del usuario, sexo masculino, edad entre 51 años a más, ocupación amas de casa, grado de instrucción secundaria incompleta, procedencia rural y con seguro privado.

La seguridad, es una cualidad de seguro, certeza (conocimiento seguro y claro de algo) Castillo, menciona que la seguridad es el conocimiento de los empleados sobre lo que hacen, su cortesía y su capacidad de transmitir confianza. González afirma que la seguridad es el conocimiento del servicio y la cortesía prestada, amabilidad de los empleados y su habilidad para transferir confianza al cliente. En efecto la seguridad es una cualidad, habilidad y aptitud del conocimiento de las personas para brindar la información acerca del servicio que se ofrece de una manera fácil, sencilla y precisa. Asimismo, es la capacidad de transmitir confianza a las personas para que expresen sus necesidades y/o problemas, y se pueda brindar la ayuda que requiera (36,37,38).

La empatía, también es denominada como la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar del otro, entender y atender apropiadamente las necesidades del otro (28). Para Zeihman, la empatía es brindar a los usuarios atención individualizada y cuidadosa; otros autores señalan que la empatía es la habilidad cognitiva de un individuo, de tomar el lugar del otro, para entender como quisiéramos que nos traten o atiendan. Feshback, precisa que la empatía es “Una experiencia adquirida a partir de las emociones de los demás, a través de las perspectivas tomadas de estos. La empatía es definida como un componente emocional del ser humano (40). De lo que podemos inferir que los trabajadores de salud, profesionales y no profesionales, debemos ser empáticos a fin de que los usuarios se sientan satisfechos del servicio recibido.

Referente a la Capacidad de respuesta, es la disposición de servir a los usuarios y proporcionarle un servicio rápido, oportuno, con una respuesta de calidad en un tiempo aceptable (29). También es señalada como una responsabilidad o respuesta rápida, disposición y voluntad para ayudar a resolver sus problemas y/o necesidades mediante la provisión de un servicio rápido. Sabater, menciona que la responsabilidad consiste en intentar ser sujetos, no ser simplemente un engranaje, es decir actuar de una manera específica. Asimismo, Otros autores señalan que la responsabilidad es la capacidad de sentirse obligado a dar una respuesta o cumplir un trabajo sin presión externa, es un valor moral, que está en la persona, que le permite reflexionar, administrar, orientar y valorar las consecuencias de sus actos,

con la disposición de ayudar y proveerlos de un servicio rápido (33, 34,35).

La fiabilidad es entendida como la capacidad para cumplir exitosamente el servicio ofrecido, habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable, con los equipos y materiales óptimos (24). Para la Real Academia Española, la fiabilidad es la seguridad servicio y buenos resultados, posibilidad de un buen funcionamiento de equipos (25). Farfán y Yheni, precisan que la fiabilidad es hacer un producto o proceso sin fallos y evitando riesgos mínimos (33). ABB data que la fiabilidad se relaciona con la disminución de las averías de los equipos. La fiabilidad optima, es tener la capacidad de identificar los problemas y reparar los equipos. En consecuencia, es la capacidad para identificar los problemas, disminuir errores y buscar soluciones, con la finalidad de evitar riesgos; mediante la mejora de los procesos, innovación de la tecnología y capacitación del personal (32).

Respecto a la tangibilidad, la Real Academia Española señala que los elementos tangibles están relacionados con la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material de comunicación, siendo percibido por el cliente en relación con la organización, limpieza y modernidad (36,41). Así mismo Zeithman, Valerie. señalan que todos ellos transmiten representaciones físicas o imágenes de un servicio, que los clientes utilizan en particular para solucionar sus problemas de salud (33). Así mismo MINSA señala a esta dimensión como los aspectos físicos que el usuario percibe de una institución y que están relacionados con las condiciones, apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad. (29).

De lo que se puede inferir, que los usuarios atendidos en la Clínica los Fresnos se sienten satisfechos en cuanto a limpieza, orden, señalización, instalaciones, sin embargo los usuario insatisfechos podría informar negativamente sobre la atención recibida, lo que repercutiría en la imagen institucional; un usuario al asistir a un servicio de salud espera recibir atención inmediata, que la institución cuente con equipos necesarios para que se pueda solucionar sus problemas de salud, así mismo espera que el personal sea amable, que haya una comunicación verbal, visual que lo conduzca a las diferentes áreas de atención y que cuente con equipos modernos para exámenes complementarios y evitar trasladarse a otras instituciones.

En la teoría de Florencia Nightingale menciona que es un componente crítico es la limpieza de ambientes y baños, tanto para el paciente, enfermera y el entorno físico. Advirtió, que un entorno sucio era fuente de infecciones por la materia orgánica que contenía. Incluso zonas bien ventiladas la presencia de material podía generar suciedad en el entorno, por lo que requiere una eliminación apropiada de las evacuaciones corporales y un buen sistema de alcantarillado para evitar la contaminación del entorno (47)

CONCLUSIONES

1. En características biológicas y sociales de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia de la Clínica los Fresnos: referente al sexo más de la mitad de los encuestados son varones, en cuanto a la edad, predominan los comprendidos entre 31 a 40 años, cuentan con escolaridad superior universitario más de la mitad, referente al estado civil la mitad son casados, destaca el trabajo dependiente y la procedencia es urbana significativamente, tienen seguro privado casi la mayoría de los encuestados.
2. En satisfacción del usuario en la dimensión: tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía más de las dos terceras partes alcanzaron el nivel alto de satisfacción con los servicios prestados.
3. El nivel de satisfacción global más de las dos terceras partes alcanzó nivel alto.

SUGERENCIAS

1. A la Clínica Los Fresnos socializar los resultados de la investigación con todo el personal de salud, a fin de concientizarlos sobre los porcentajes de satisfacción medio y bajo para corregir, mejorar la percepción de satisfacción de los usuarios que se atienden en el servicio de emergencia.
2. A Jefatura de Enfermería y Dirección médica de la Clínica Los Fresnos desarrollar programas de capacitación continua al equipo de salud del servicio de emergencia en las dimensiones de capacidad de respuesta, seguridad y empatía que resultaron insatisfechos, con la finalidad de fortalecer la satisfacción en las dimensiones por mejorar.
3. Al personal de emergencia de la Clínica los Fresnos, continuar promoviendo la mejora continua del servicio de emergencia en beneficio de la comunidad Cajamarquina y el prestigio de la institución.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS E INFOGRAFÍA

1. Andrade Olazo Víctor. Martínez Cevallos Carlos Enrique. y Saco Méndez Santiago. Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital de apoyo No 1. MINSA. Cusco, 2010.
2. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de igualdad, Salud y Políticas Sociales, 2013.
3. Ortiz Espinoza Rosa María. Muñoz Juárez Sergio. Torres Carreño Sergio. Satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de Hidalgo, México-Subdirección de Investigación. Universidad Autónoma del Estado Hidalgo, México, 2014.
4. Norma técnica de los servicios de emergencia del Hospitales del Sector Salud – Perú 2014.
5. Sánchez Chirino JC. Satisfacción del Usuario Externo en el Servicio den Emergencia del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé de ESSALUD – Huancayo, 2015.
6. López Díaz Ana Sonia. Satisfacción del Usuario externo del Servicio de Emergencia, Centro de Salud San Marcos. -Cajamarca, 2022.
7. Chávez de Paz Patricia. Ramos Willy. Galarza Carlos. Nivel de satisfacción del usuario en los consultorios externos de dermatología del Hospital Nacional Dos Mayo. Diciembre, 2006.
8. Morales C. Nivel de satisfacción de los Pacientes que asisten al Servicio de Emergencia, frente a la atención de Enfermería en una Institución de Primer nivelde atención en la Salud en Nistrato Risaralda. Colombia, 2009.
9. Orozco Bernal Beatriz. y col. Nivel de Satisfacción del usuario en el servicio deconsultorios externos. Del Hospital Departamental San José de Marulanda Caldas, 2011.
10. Puerto Ortuño María. La satisfacción del usuario en un servicio de salud (CMR)es variable en función del trato recibido del médico. Universidad Europea de Madrid, 2017.
11. Suárez G. Nutre K. y Gonzáles M. Ecuador “Satisfacción del usuario externo en tiempo de espera en el servicio de emergencia del Hospital General IESS de Milagro – Ecuador” 2020.

12. Massip Pérez C. y et al La Evaluación de la Satisfacción en Salud: un Reto a la Calidad, Cuba 2008.
13. Castelo W. Castelo A. Rodríguez J. Satisfacción de Pacientes con Atención Médica en Emergencias Ecuador, 2016.
14. Chávez de Paz y col. Nivel de Satisfacción del usuario externo en Hospital Nacional Dos de Mayo (HNDM) Perú, 2016.
15. Flores Vílchez Jean. Jefe de la Oficina de Gestión de la calidad Hospital Santa Rosa Satisfacción de los Usuarios Externos de los Servicios de Emergencia, Hospitalización y Consultorios Externos – HSR SERVQUAL, 2012.
16. Taipe Salcedo Diana Carolina. Nivel de Satisfacción del Usuario del Servicio de Emergencia del Hospital Regional del Cusco, 2019
17. Paredes C. Sánchez R. investigación “Nivel de Satisfacción del Usuario y Calidad de Atención en el Servicio de Emergencia del Hospital II EsSalud de Cajamarca, 2018.
18. Cortez Estacio Inés. Espinoza Machuca Baleri Leonila. Satisfacción según Expectativas y Percepciones del Usuario Externo. Servicio de e Emergencia del Hospital II- Simón Bolívar Cajamarca – Perú 2019
19. Julcamoro Alcántara Milagros Alcalita. Terán Novoa Analí Milagros. Investigación Nivel de Satisfacción del Usuario Externo. Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca. 2017.
20. Vargas Castrejón Sandra C. Determinar la Relación entre la Calidad el Servicio y Satisfacción del Usuario en Policlínico Policial Cajamarca, 2022.
21. López Díaz Ana Sofía, Satisfacción del Usuario Externo del Servicio de Emergencia, Centro de Salud. San Marcos, Cajamarca 2022.
22. Ali M. y col. Teorías de Enfermería: Hildegard Peplau. Trabajo Final realizado para la asignatura Teorías y Tendencias en Enfermería de la Licenciatura en Enfermería Universidad Nacional de la Patagonia S.J. Bosco (Internet) Argentina 2012 [Citado el 20 de junio del 2016]. Disponible en: <http://tpfite5.blogspot.pe> consultado abril 2022.
23. Muñoz Y Coral R. Moreno D. Pinilla D. Suárez Y. Significado del Cuidado Humanizado en Egresadas de la Facultad de Enfermería. Rev Repertorio de Medicina y Cirugía. 2009.

24. Donabedian la Satisfacción del Paciente: Concepto y aspectos metodológicos, 1992.
25. Quevedo Mori Claudia. “Calidad de la Atención y el Grado de Satisfacción del Usuario del Servicio de Farmacia del Hospital Regional de Loreto, Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana- 2014.
26. MINSA Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo Perú, 2011.
27. Dippete y col, Satisfacción de Usuario. Disponible en WWW, monografía.com.salud (consultado 25 marzo, 2023).
28. Donabedian A. Garantía y Monitoria de la Calidad de la Atención Médica: entexto introductorio, México, INSP, 1996.
29. Ley General de Salud Ley No26842. MINSA-Perú.
30. Diccionario de la Real Academia Española (DRAE) Ed. Tricentenario, 2017.
31. Farfán Machaco, Yheni. La fiabilidad Editorial moderna, Cusco- Perú, 2007.
32. Revista ABB. Making reliability sustainable Barry Kleine (“El cambio del defiability”) Nueva Zelanda, 2009.
33. Zeithman Valarie A y Bitner, Jo. Marketing de servicio. 2da Edición, Editorial,Fic. Graw-Hill Interamericana, 2012.
34. Savater Fernando, Alegría y responsabilidad, Lima, Perú, fondo editorial UPC.Febrero del 2019.
35. Lorec Carreras y otros. Calidad de atención y satisfacción del usuario-Perú,2006.
36. Diccionario de la Real Academia Española (DRAE) Ed. Tricentenario, 2017.
37. Castillos Morales, Eduardo, Marketing de servicios. Profesor de la universidad del BIO- BIO de Chile, 2015.
38. Ipinza Riveros M. Calidad y Atención Integral de Salud: dos conceptos inseparables. CuadMédSoc (Chile) 2007.
39. Céspedes Quirós Y. Cortés ÁR. Madrigal Meneses M. Validación de un Instrumento para medir la Percepción de la Calidad de los Servicios Farmacéuticos del Sistema Público de Salud de Costa Rica. Rev Costarric Salud Pública [revista en la Internet]. 2011 Dic [citado 2013 Oct 25];20(2):

75-82.

40. Fischaman Diana. Tesis “La Mejora de la Capacidad empática en Profesionales de Salud y la Educación a través de talleres de danza, movimiento terapia, 2005” Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-4292011000200002&lng=es. consultado julio 2023.
41. Mejía Sánchez Y. Cabrera Cruz N. Rodríguez Acosta MM. Toledo Fernández AM. Norabuena Canal MV. Bases legales de la calidad en los servicios de salud. Rev. Cubana Salud Pública 2013[acceso: 10 de mayo de 2013]; 39(4): Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol39_4_13/spu16413.htm. consultado noviembre 2022
42. Guerra Bretaña RM. Meizoso Valdés MC. Gestión de Calidad. Conceptos, de Modelos y Herramientas. La Habana: Editorial UH; 2012.
43. Donabedian A, Garantía y Monitoria de la Calidad de la Atención Médica: un texto introductorio, México, INSP, 1990.
44. Donabedian A. La Calidad de la atención médica, definición y métodos de evaluación. México. La Prensa Médica Mexicana. 1998.
45. Hermida Jorge. y Reducción de los Tiempos de Espera mediante técnicas de garantía de la calidad en la Troncal Ecuador. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. 1996.
46. Sandoval Aracely y et. Al Satisfacción del usuario externo: análisis comparativo de acuerdo con variables organizacionales, 2008.
47. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo” RM N ° 527-2011/ MINSA.
48. Resolución de Gerencia General No 043-2016 IN-SALUPOL-GG Lima-Perú Responsable de la Oficina de Promoción y Vigilancia de los Derechos del Asegurado Dra. Fresia Ismelda Elena Cárdenas García.
49. Philip Kother. Dirección de Mercadotecnia, de 8va Edición, Págs. 40, 41. Artículos publicados 2006.
50. Álvarez Heredia, Francisco Calidad y auditoria en salud. Bogotá editorial ECOE. 2007.
51. Amaya Fiestas, María Domitila, Tesis Factores Asociados al grado de Satisfacción del cliente externo respecto a la atención brindada en la Sede

- Central dos de mayo comparado con la sede descentralizadas del laboratorio clínico. ROE-2009.
52. Millones J. Niveles de Satisfacción, 2012.
 53. Gómez Jurado, J. El Paciente Barcelona: Ed. Planeta; 2014.
 54. Norma Técnica de los Servicios de Emergencia del Sector Salud, 2014.
 55. Verdugo Sánchez José Alfredo. Manual para evaluar la Satisfacción del Usuario en Bibliotecas de enseñanza superior de la República Mexicana, México, ANUIES, 2010.
 56. Acevedo I. Aspectos Éticas de la Investigación Científica 2002. Recuperado 29 enero 2018 de <http://www.cielo-el.com/php?pid=SO717-9553200200010003> SCI.
 57. Sociedad Española de Médicos de Familia y Comunitaria. Grupo de trabajo de utilización de fármacos de la semFYC, 2020.
 58. Quisocala. B. “Nivel de Satisfacción en Pacientes atendidos en el Servicio De Emergencia y el Cuidado Humanizado de Enfermería. Hospital III Goyeneche – Arequipa 2020”. [Tesis de Grado]. [Internet]. Arequipa, Perú: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2020. [consultado el 19 de marzo 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6f095581-2e90-4b98-9af1-36b2d1852915/content>
 59. Clínica los Fresnos. Registro de Atención Diaria del Servicio de Emergencias, 2022.
 60. MINSA Comisión Conjunta den Acreditación para las Organizaciones Prestadoras de Servicios de Salud, 2017.
 61. Visurraga M. “Satisfacción del trabajador y usuario externo en el servicio de |emergencia de ESSALUD Chepén, 2019” [Tesis de Maestría]. [Internet]. Trujillo, Perú: Universidad César Vallejo; 2020. [consultado el 11 de marzo 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/44584?show=full&locale-attribute=es>
 62. Poma J. “Satisfacción del Usuario Externo del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Comas, Lima- Perú” [Tesis de Grado]. [Internet]. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2019. [consultado el 18 de marzo 2024]. Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UACI_5f5240092cdfaa0f26ce55e5a0e6c0dc

63. Taipe. D. “Nivel de Satisfacción del Usuario del Servicio de Emergencia del Hospital Regional del Cusco, 2019”. [Tesis de Grado]. [Internet]. Cusco, Perú: Universidad Andina del Cusco; 2019. [consultado el 18 de marzo 2024]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UACI_5f5240092cdfaa0f26ce55e5a0e6c0dc
64. Arce. M. “Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario en el Servicio de Emergencia Hospital IV Augusto Hernández Mendoza”. [Tesis de Maestría]. [Internet]. Lima, Perú: Universidad San Martín de Porres; 2022. [consultado el 16 de abril 2024]. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/10905>
65. López. Ana. “Satisfacción Del Usuario Externo Del Servicio De Emergencias, Centro De Salud San Marcos, Cajamarca – 2022” [consultado el 18 de marzo 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5582/TRABAJO%20ACADEMICOSONIA%20LOPEZ%20DIAZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
66. Ibarra A. y Rua E. ““Evaluación de la Calidad en la atención al usuario del Servicio de Urgencias del Hospital Público de Yopal en Casanare, Colombia 2018” Colombia. [consultado el 16 de abril 2024). Disponible en: http://scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-24702018000100021.
67. Sempertegui M. “Satisfacción del Usuario sobre la Calidad de Atención, para el Mejoramiento del Servicio de Emergencia del Hospital Essalud Sullana I, junio 2021” [tesis de maestría][Internet]. Perú. Universidad San Martín de Porras; 2022 [consultado el 16 de abril del 2024). Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/10978/Sempertegui_BMC.pdf?sequence=1

68. Rovere V. y Rebolledo D. “Gestión de la Calidad y Satisfacción del usuario del servicio de Emergencia del Centro tipo C. Rioverde Distrito 08D06”. Revista Conecta Libertad ISSN 26621-6905, 5(2), 48-61. [Internet]. Ecuador. 2021. Disponible en: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/240>

ANEXOS

II. INFORMACIÓN ESPECÍFICA:

Marque con una (X) dentro del paréntesis una sola respuesta ya sea **SIEMPRE**, **A VECES**, ó **NUNCA** de cada pregunta que se detallan a continuación.

Siempre: Cuando estas actividades las aprecia siempre para satisfacer sus necesidades.

A veces: Cuando estas actividades las aprecia rara vez.

Nunca: Cuando nunca se realiza esta actividad.

Percepción del paciente respecto a la atención en emergencia	Siempre (3)	A veces (2)	Nunca (1)
1. El personal de emergencia está debidamente uniformado y con apariencia de pulcritud.			
2. El servicio de emergencia cuenta con equipos modernos, disponibles y materiales necesarios para su atención.			
3. Las instalaciones del servicio de emergencia son visualmente atractivas.			
4. Los empleados del servicio tienen buena presencia.			
5. El servicio de emergencia se muestra limpio y cómodo.			
6. La señalización del servicio de emergencia le parece adecuada para orientar a los usuarios.			
7. La atención que usted recibe del personal de emergencia, se adapta a su problema de salud.			
8. El personal de emergencia utiliza los materiales en forma correcta.			
9. Cuando el personal de emergencia promete en hacer algo en un determinado tiempo lo cumple.			
10. Cuando tiene usted un problema de salud el personal muestra interés sincero de solucionarlo			
11. Al llegar al servicio de emergencia lo atendieron inmediatamente, sin importar su condición socioeconómica.			
12. El personal de emergencia le comunica con exactitud cuándo se llevará a cabo los servicios.			
13. El personal le proporciona un servicio rápido.			
14. El personal siempre está dispuesto a ayudarlo.			

15. El personal que lo atendió le explicó en forma clara y sencilla el seguimiento de su problema de salud.			
16. El personal de emergencia muestra disponibilidad para responder a sus dudas. (No se muestra demasiado ocupado).			
17. El comportamiento del personal le inspira confianza.			
18. Se siente seguro con el personal que lo atiende			
19. El personal del servicio suele ser cortés con usted.			
20. El personal de emergencia tiene los conocimientos necesarios para contestar sus preguntas.			
21. El personal de emergencia demuestra amabilidad, respeto y cortesía.			
22. Comprendió la explicación que el profesional le brindó sobre el problema de salud que le aqueja.			
23. Comprendió la explicación sobre el tratamiento, dosis y efectos adversos.			
24. Cuando se le ha brindado la atención el personal del servicio de emergencia se concentra únicamente en usted. (no contesta el teléfono celular cuando recibe llamadas).			
25. El personal le proporciona atención individualizada			
26. El servicio de emergencia tiene horarios de atención para todos los usuarios.			
27. El servicio cuenta con personal que le proporcionan atención personalizada.			
28. El servicio se interesa por actuar de manera más conveniente para usted.			
29. El personal de emergencia comprende sus necesidades específicas.			
30. El personal profesional que lo atendió le realizó un examen físico completo y minucioso.			
31. El personal le brindó tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.			
32. Durante su atención se respetó su privacidad.			

ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación será conducida por la Licenciada Elizabeth Díaz Bringas, la finalidad es determinar el nivel de satisfacción del usuario respecto a la atención en el servicio de emergencia. Clínica Los Fresnos 2023.

La participación en el estudio es voluntaria, si acepta participar tendrá que responder un cuestionario, el tiempo que tomará será de aproximadamente 5 a 10 minutos, sus respuestas sean registradas en un formato escrito, con la finalidad de procesar y analizar la información. Su participación es confidencial, anónima y voluntaria, no será utilizada para otros fines, tampoco ocasionará daño alguno a su persona ni a la institución, servirá para que se tomen medidas de mejora en el servicio por parte de las autoridades de la institución.

Si tuviera alguna interrogante con respecto al proyecto de investigación, tiene la libertad de hacer las preguntas necesarias y si algún aspecto del cuestionario le causa incomodidad tiene el derecho de negarse a contestar. Agradezco por anticipado su valioso apoyo.

Yo.....identificado(a) con DNI.....
acepto participar voluntariamente con la investigación mencionada anteriormente, de la cual he sido informado (a) detalladamente. Tendré que responder a un cuestionario que durará de 5 a 10 minutos.

Reconozco que la información es confidencial, no causar daño alguno a mi persona, la información será utilizada con fines educativos, no será utilizada para otro fin que yo no autorice. Comprendo que una copia de este consentimiento me será entregada y tengo derecho de pedir información sobre los resultados del estudio cuando se terminen.

Dejo constancia de lo anteriormente descrito para lo cual firmo el presente a continuación.

.....

Usuario

.....

Lic. Elizabeth Díaz Bringas

ANEXO 03

EVALUACIÓN DE JUCIO DE EXPERTOS

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA – CLINICA LOS FRESNOS – CAJAMARCA, 2023

- I. **CALIFICACION GLOBAL:** (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado	0.00 – 0.06
Observado	De 0.60 – 0.70
Aprobado	Mayor de 0.70 – 1.00

OPINION DE APLICABILIDAD:

Calificación global promedio

$$\frac{0.94 + 0.96 + 0.96}{3} = 0.95$$

Dentro de la categoría de aprobado en consecuencia el instrumento es válido, apto para la aplicación.

Cajamarca mayo 2023.

ANEXO 04

CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO PRUEBA PILOTO

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA – CLINICA LOS FRESNOS – CAJAMARCA, 2023

ALPHA DE CRONBACH (respuestas escala tipo Likert)

MUESTRA: 141 usuarios

TAMAÑO DE LA PRUEBA PILOTO: 14 (10%) usuarios que asistieron al servicio de emergencia en Clínica Los Fresnos.

INFORMACIÓN ESPECIFICA DE SATISFACCIÓN: 32 ITEMS

1. Aspectos tangibles (6 ítems)	= 0.807 muy bueno
2. Fiabilidad (4 ítems)	= 0.807 muy bueno
3. Capacidad de respuesta (6 ítems)	= 0.805 muy bueno
4. Seguridad (7 ítems)	= 0.872 muy bueno
5. Empatía (9 ítems)	= 0.807 muy bueno

GLOBAL (ALPHA CRONBACH) 32 ítems = 0.819 muy bueno

Conclusión: instrumentos confiables

Cajamarca, mayo del 2023

ANEXO 5: RESULTADOS

Tabla 1: Satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia Clínica los Fresnos en su dimensión de Aspectos Tangibles.

DIMENSIÓN	SIEMPRE		A VECES		NUNCA		TOTAL	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
1. Debidamente uniformado y con apariencia de pulcritud	133	94	8	6	0	0	141	100
2. Cuenta con equipos modernos disponibles y materiales necesarios para su atención.	121	86	18	13	2	1	141	100
3. Las instalaciones son visualmente atractivos	108	77	33	23	0	0	141	100
4. Empleados muestran buena presencia	126	89	15	11	0	0	141	100
5. El servicio de emergencia se muestra limpio y cómodo.	133	94	7	4	1	1	141	100
6. Señalización le parece adecuada para orientar a los usuarios.	114	81	24	17	3	2	141	100
TOTAL	121	86	19	13	1	1	141	100

Fuente: cuestionario

Tabla 2. Satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia Clínica los Fresnos en su dimensión de Fiabilidad.

DIMENSIÓN	SIEMPRE		A VECES		NUNCA		TOTAL	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
7. La atención que recibió del personal se adaptó al problema de su salud.	125	89	16	11	--	--	141	100
8. El personal de emergencia utiliza los materiales en forma correcta.	127	90	14	10	--	--	141	100
9. Personal que promete en hacer algo en un determinado tiempo y lo cumple	103	73	38	27	--	--	141	100
10. En su problema de salud el personal mostró interés sincero de solucionarlo.	114	81	27	19	--	--	141	100
TOTAL	117	83	24	17	--	--	141	100

Fuente: cuestionario

Tabla 3. Satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia Clínica los Fresnos en su dimensión de Capacidad de respuesta.

DIMENSIÓN	SIEMPRE		A VECES		NUNCA		TOTAL	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
11. Lo atendieron inmediatamente, sin importar la condición socioeconómica	128	91	12	8	1	1	141	100
12. El personal le comunica con exactitud cuando se llevaran a cabo los servicios que necesita.	112	79	28	20	1	1	141	100
13. El personal le proporcionó un servicio rápido.	110	78	30	21	1	1	141	100
14. El personal siempre está dispuesto a ayudarlo.	125	89	16	11	--	--	141	100
15. El personal que lo atendió le explicó en forma clara y sencilla el seguimiento de su problema de salud.	127	90	14	10	--	--	141	100
16. El personal muestra disponibilidad para responder sus dudas (no se muestra muy ocupado)	121	86	20	15	--	--	141	100
TOTAL	121	86	18	13	2	1	141	100

Fuente: Cuestionario

Tabla 4. Satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia Clínica los Fresnos en su dimensión de seguridad.

DIMENSIÓN	SIEMPRE		A VECES		NUNCA		TOTAL	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
17. El comportamiento del personal le inspira confianza.	125	89	15	10	1	1	141	100
18. Se siente seguro con el personal que lo atiende.	129	91	11	8	1	1	141	100
19. El personal de emergencia suele ser cortés con Usted.	135	95	6	5	--	--	141	100
20. El personal tiene los conocimientos necesarios para contestar sus preguntas.	127	90	14	10	--	--	141	100
21. El personal le demuestra amabilidad, respeto y cortesía.	131	93	10	7	--	--	141	100
22. Comprende la explicación que el profesional le brindó sobre el problema de su salud que le aqueja.	129	91	12	9	--	--	141	100
23. Comprendió la explicación sobre el tratamiento, dosis y efectos adversos.	123	87	18	13	--	--	141	100
TOTAL	128	91	12	9	1	1	141	100

Fuente: cuestionario

Tabla 5. Satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia Clínica los Fresnos en su dimensión de empatía.

DIMENSIÓN	SIEMPRE		A VECES		NUNCA		TOTAL	
	n ^o	%	n ^o	%	n ^o	%	n ^o	%
24. La atención que le brinda el personal se concentra únicamente en usted (no contesta celular cuando recibe llamadas)	122	87	18	13	1	1	141	100
25. El personal le proporciona atención individualizada.	137	97	4	3	--	--	141	100
26. El servicio tiene horarios de atención para todos los usuarios.	131	93	10	7	--	--	141	100
27. El servicio cuenta con personal que le proporciona atención personalizada.	130	92	10	7	1	1	141	100
28. El servicio de emergencia se interesa de actuar de manera más conveniente para usted.	124	88	16	11	1	1	141	100
29. El personal comprende sus necesidades específicas.	125	89	16	11	--	--	141	100
30. El personal profesional que lo atiende le realizó un examen completo y minucioso.	124	88	15	11	2	1	141	100
31. El personal que lo atendió le brindó tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su estado de salud.	128	91	12	8	1	1	141	100
32. Durante su atención se respetó su privacidad.	139	99	2	1	--	--	141	100
TOTAL	129	92	9	7	1	1	141	100

Fuente: Cuestionario

ANEXO 06

TABLA DE CALIFICACIÓN DEL CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN

Dimensiones	Número de pregunta	Siempre 3	A veces 2	Nunca 1
Aspectos tangibles	6	18	12	6
Fiabilidad	4	12	8	4
Capacidad de respuesta	6	18	12	6
Seguridad	7	21	14	7
Empatía	9	27	18	9
TOTAL	32	96 puntos	64 puntos	32 puntos

DESVIACIÓN ESTANDAR

$$\bar{X} = 46.93 = 47$$

$$S = \frac{\sum (X_i - \bar{X})^2}{n - 1}$$

$$S = \frac{\sqrt{42132}}{141-1}$$

$$S = 300.94$$

$$S = \frac{\sqrt{42132}}{140}$$

$$S = 17.34 = 17$$

S = 24 (desviación estándar)

NIVELES DE SATISFACCIÓN		
ALTO	MEDIO	BAJO
Puntaje: 73-96 puntos	Puntaje: 48-72 puntos.	Puntaje: 47 a menos puntos.

ANEXO 7

Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia Clínica los Fresnos y sexo.2023. y Características biológicas y sociales.

Nivel de Satisfacción y Usuarios

Niveles de Satisfacción	Usuario (81)		Familiar (60)		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%
Alto	72	51	51	36	123	87
Medio	10	7	7	5	17	12
Bajo	--	--	1	1	1	1
Total	81	58	60	43	141	100

Nivel de Satisfacción y Sexo

Nivel de Satisfacción	Hombre (74)		Mujer (67)		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%
Alto	63	45	60	42	123	87
Medio	10	9	7	3	17	12
Bajo	1	1	--	--	1	1
Total	74	55	67	45	141	100

Nivel de Satisfacción y Edad

Nivel de Satisfacción	Edad											
	< 20 años		21-30		31-40		41-50		51 a más		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Alto	2	1	32	23	44	31	29	21	16	11	123	87
Medio	1	1	6	4	5	4	4	2	1	1	17	12
Bajo	--	--	--	--	--	--	--	--	1	1	1	1
Total	3	2	38	27	49	35	33	23	18	13	141	100

Nivel de Satisfacción y Ocupación

Niveles de Satisfacción	Ocupación									
	Su casa		Independiente		Dependiente		Estudiante		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Alto	16	11	45	32	61	43	1	1	123	87
Medio	4	3	4	3	8	5	1	1	17	12
Bajo	1	1	--	--	--	--	--	--	1	1
Total	21	15	49	35	69	48	2	2	141	100

Nivel de satisfacción y Escolaridad

Niveles de Satisfacción	Escolaridad									
	Superior universitario		Superior técnica		Secundaria completa		Secundaria Incompleta		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Alto	69	49	40	28	9	6	5	4	123	87
Medio	6	4	2	2	6	5	3	2	17	12
Bajo	--	--	--	--	--	--	1	1	1	1
Total	75	53	42	30	15	11	9	6	141	100

Satisfacción y Estado Civil.

Niveles de Satisfacción	Estado Civil							
	Soltero		Casado		Conviviente		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Alto	39	27	72	51	12	9	123	87
Medio	2	1	2	1	13	9	17	12
Bajo	1	1	--	--	--	--	1	1
Total	42	30	74	52	25	18	141	100

Niveles de Satisfacción y Procedencia

Niveles de Satisfacción	Procedencia					
	Rural		Urbano		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%
Alto	13	9	110	77	123	87
Medio	8	6	9	7	17	12
Bajo	1	1	--	--	1	1
Total	22	16	119	84	141	100

Nivel de Satisfacción y Seguro de Salud

Niveles de Satisfacción	Seguro					
	Privado		Sin seguro		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%
Alto	94	67	29	20	123	87
Medio	10	7	7	5	17	12
Bajo	1	1	--	--	1	1
Total	105	74	36	26	141	100

21% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...




Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 8 palabras)

Exclusiones

- ▶ N.º de fuentes excluidas
- ▶ N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 12%  Publicaciones
- 9%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.