



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**MEDICINA**

“SATISFACCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES EN EL  
ÁREA DE EMERGENCIA COVID VERSUS ÁREA DE EMERGENCIA NO  
COVID EN EL HOSPITAL DE CHANCAY Y SERVICIOS BÁSICOS DE  
SALUD DESDE JUNIO DEL AÑO 2020 A DICIEMBRE DEL AÑO 2020”

"QUALITY OF PATIENT CARE SATISFACTION IN THE COVID  
EMERGENCY AREA VERSUS NON-COVID EMERGENCY AREA AT  
HOSPITAL CHANCAY AND BASIC HEALTH SERVICES FROM JUNE 2020  
TO DECEMBER 2020”

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN MEDICINA INTERNA

AUTOR

RICARDO MITSURU HANADA ANGULO

ASESOR

LESLIE MARCIAL SOTO ARQUIÑIGO

LIMA – PERÚ

2023

“SATISFACCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES EN EL ÁREA DE EMERGENCIA COVID VERSUS ÁREA DE EMERGENCIA NO COVID EN EL HOSPITAL DE CHANCAY Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD DESDE JUNIO DEL AÑO 2020 A DICIEMBRE DEL AÑO 2020”

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>3</b> %
<b>2</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2</b> %
<b>3</b>	<b>Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia</b> Trabajo del estudiante	<b>2</b> %
<b>4</b>	<b>Submitted to Universidad Cesar Vallejo</b> Trabajo del estudiante	<b>1</b> %
<b>5</b>	<b>repositorio.ucsg.edu.ec</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>6</b>	<b>alicia.concytec.gob.pe</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>7</b>	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %

<b>8</b>	<b>Submitted to Universidad de San Martín de Porres</b> Trabajo del estudiante	<b>1 %</b>
<b>9</b>	<b>bpocentrodecomercio.blogspot.com</b> Fuente de Internet	<b>1 %</b>
<b>10</b>	<b>repositorio.udh.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1 %</b>
<b>11</b>	<b>ilustrados.com</b> Fuente de Internet	<b>1 %</b>
<b>12</b>	<b>Submitted to Universidad de San Martín de Porres</b> Trabajo del estudiante	<b>1 %</b>
<b>13</b>	<b>rraae.cedia.edu.ec</b> Fuente de Internet	<b>&lt; 1 %</b>
<b>14</b>	<b>game-learn.com</b> Fuente de Internet	<b>&lt; 1 %</b>
<b>15</b>	<b>www.slideshare.net</b> Fuente de Internet	<b>&lt; 1 %</b>
<b>16</b>	<b>pesquisa.bvsalud.org</b> Fuente de Internet	<b>&lt; 1 %</b>
<b>17</b>	<b>repositorio.ug.edu.ec</b> Fuente de Internet	<b>&lt; 1 %</b>
<b>18</b>	<b>www.mayoclinic.org</b> Fuente de Internet	<b>&lt; 1 %</b>

19	Sergio Armando Dextre-Vilchez, Richard Jeremy Febres-Ramos, Miguel Raúl Mercado-Rey. "SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN UN HOSPITAL PERUANO DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19", Revista Científica Ciencia Medica, 2022 Publicación	< 1 %
20	<a href="https://bmc.altmetric.com">bmc.altmetric.com</a> Fuente de Internet	< 1 %
21	<a href="https://core.ac.uk">core.ac.uk</a> Fuente de Internet	< 1 %
22	<a href="https://diariomedico.recoletos.es">diariomedico.recoletos.es</a> Fuente de Internet	< 1 %
23	<a href="https://repositorio.ucss.edu.pe">repositorio.ucss.edu.pe</a> Fuente de Internet	< 1 %
24	<a href="https://repository.unab.edu.co">repository.unab.edu.co</a> Fuente de Internet	< 1 %
25	D. Mehrotra, S. Bhartiya. "Results of mapping patients expectation using SERVQUAL", Journal of Healthcare Quality Research, 2020 Publicación	< 1 %
26	<a href="https://booked.es">booked.es</a> Fuente de Internet	< 1 %
27	<a href="https://polodelconocimiento.com">polodelconocimiento.com</a> Fuente de Internet	< 1 %

28 [repositorio.usanpedro.edu.pe](http://repositorio.usanpedro.edu.pe) < 1 %  
Fuente de Internet

---

29 [www.goal.com](http://www.goal.com) < 1 %  
Fuente de Internet

---

30 [www.prevenciondocente.com](http://www.prevenciondocente.com) < 1 %  
Fuente de Internet

---

---

Excluir citas      Apagado                      Excluir coincidencias      Apagado  
Excluir bibliografía      Apagado

## **2. RESUMEN**

La pandemia de COVID-19 presentó retos sin precedentes para la atención médica. Los hospitales tuvieron que adaptarse, dividiendo las áreas de emergencia en COVID y no COVID. Entre junio y diciembre de 2020, muchos pacientes acudieron al área de emergencia por diferentes patologías, el objetivo de este estudio es la comparación de satisfacción de la calidad de atención estos pacientes en el área de emergencia COVID y emergencia no COVID. Se empleó una encuesta tipo SERVCUAL retrospectiva, incluyendo pacientes de emergencia COVID y no COVID en el Hospital de Chancay y S.B.S.

Los datos obtenidos serán analizados utilizando el programa Excel. Se realizará un análisis descriptivo, mediante frecuencias y porcentajes. Entre los grupos se realizarán comparaciones y se evaluarán mediante las pruebas chi-cuadrado y Mann-Whitney.

Este estudio proporcionará una visión comparativa de satisfacción de los pacientes tanto en el área de emergencia no COVID como el de emergencia COVID. El análisis de los resultados no solo tiene el potencial de mejorar la calidad de atención en situaciones de emergencia como la que vivimos, sino que también podría ser fundamental para desarrollar estrategias más efectivas en la gestión de crisis de salud pública similares en el futuro. Además, al identificar factores clave que influyen en la satisfacción del paciente puede allanar el camino para implementar prácticas más eficientes y centradas en el paciente en el ámbito de la atención de emergencia en general.

Palabras claves: Calidad de atención, satisfacción, COVID 19

### **3. INTRODUCCIÓN**

Dentro del ámbito internacional encontramos que Boada et al (1) hizo un estudio: “Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL”, la finalidad del estudio fue evaluar la apreciación de la calidad de atención principalmente en consulta externa de la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPN), estudio tipo descriptivo y transversal que utilizó el modelo SERVQUAL para evaluar a 282 pacientes, los resultados revelaron que el 70% de los pacientes se mostraban conformes con la atención recibida. Además, el análisis no encontró ninguna asociación significativa entre los aspectos sociodemográficas de los pacientes y su apreciación de la calidad de atención.

Por otro lado, Guerrero (2) presento un estudio: “Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud de la consulta externa en el hospital de la Policía Nacional N°2 - Guayaquil, 2017”, que como propósito central quería establecer el grado de satisfacción que un paciente podría experimentar en relación con la calidad de atención proporcionada durante su estancia en consultorio externo. Estudio tipo cuantitativo, retrospectivo y descriptivo de corte transversal, utilizando a un total de 376 pacientes. Este estudio mostro como resultado que no se encontraron conexiones significativas entre los aspectos de las variables analizadas.

Dentro de los estudios a nivel nacional Febres y Mercado (3) hicieron un estudio: “Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo – Perú”, que busco evaluar la satisfacción de pacientes en consulta externa del área de medicina interna y además

vieron la calidad del servicio proporcionado. La investigación a un total de 292 pacientes se llevó a cabo a través de un enfoque observacional y descriptivo, utilizando un diseño transversal, y se utilizó el modelo tipo SERVQUAL. Los resultados mostraron que la satisfacción general llegó a un 60.3%, además se encontró una alta satisfacción en áreas tanto de seguridad como empatía, con porcentajes del 86.8% y 80.3%, respectivamente. Sin embargo, la dimensión de aspectos tangibles fue la que generó más insatisfacción, llegando a un 57.1% y por último la capacidad de respuesta también fue motivo de preocupación, con un nivel de insatisfacción del 55.5%.

Por otro lado, Paredes (4) publicó “Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural peruana”. La finalidad de este estudio fue establecer un vínculo entre las variables de estudio y sus dimensiones correspondientes. Se llevó a cabo utilizando un enfoque transversal, descriptivo y correlacional, donde se aplicaron dos herramientas para obtener datos de una muestra de 148 pacientes. Los resultados demostraron que las dimensiones de, empatía, capacidad de respuesta, fiabilidad y fidelización están correlacionadas de forma significativa con la satisfacción paciente.

Esta investigación en pandemia nos ayuda a tener una idea de la calidad de atención con pacientes que tienen infección por SARS-CoV-2 leve en el servicio de emergencia y como se está tratando a los pacientes en este nuevo servicio, su importancia es básicamente hacer una mejora en cuanto a nuestra atención con la revisión de los cuestionarios SERVQUAL y proporcionar los conocimientos

necesarios para poder enfrentar futuras pandemias de manera efectiva. Además, se espera que esta investigación contribuya a la formulación y modificación de prácticas en establecimientos de salud. Finalmente mejorar la calidad de atención en el área de emergencia, beneficiando así a los pacientes y fortaleciendo la preparación y respuesta de los sistemas de salud ante situaciones similares en el futuro.

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1 Objetivo general**

Comparar la calidad de atención realizada en periodo de pandemia en pacientes que tienen infección por SARS-CoV-2 leve que fueron atendidos en el área de emergencia COVID con pacientes con otras patologías que fueron atendidos en una emergencia general.

### **4.2. Objetivos específicos**

- Comparar la satisfacción en el área de emergencia COVID vs el área de emergencia NO COVID.
- Comparar el grado de fiabilidad en el área de emergencia COVID vs el área de emergencia NO COVID.
- Comparar el grado de capacidad de respuesta en el área de emergencia COVID vs el área de emergencia NO COVID.
- Comparar el grado de seguridad en el área de emergencia COVID vs el área de emergencia NO COVID.
- Comparar el grado de empatía en el área de emergencia COVID vs el área de emergencia NO COVID.

## 5. MATERIAL Y MÉTODO

### 5.A) Diseño del estudio

Este es un estudio retrospectivo cualitativo donde se utiliza la encuesta de tipo: SERVQUAL, la cual tiene 5 dimensiones (fiabilidad, tangibilidad, capacidad de respuesta, confianza y empatía) y 5 Gaps (Brechas).

#### 5.A.1 Dimensiones

- **Fiabilidad:** La fiabilidad está intrínsecamente vinculada con la habilidad de ofrecer un servicio de manera precisa y además consistente, por ejemplo: que haya retrasos en la entrega de medicamentos, ya que la percepción se volverá negativa por parte de los pacientes respecto al servicio.
- **Tangibilidad:** Es la parte de la apariencia que se proyecta a través de la infraestructura, los equipos, recursos físicos, el personal y las comunicaciones. Por ejemplo, mantener limpio un pabellón de hospitalización junto con la buena presentación del personal (Médicos, enfermeros, técnicos de enfermería, etc.)
- **Capacidad de respuesta:** Se definiría como el deseo de ayudar a pacientes y darles una atención rápida. Es un ejemplo: que el servicio de Radiología pueda tomar una tomografía de manera rápida sin tener que retardar el proceso al pasar por varios operadores innecesariamente.
- **Confianza:** Implica tener un conocimiento adecuado del servicio proporcionado sumado a la amabilidad del personal que labora en el centro, esto generara en el paciente un sentimiento de seguridad. Esto es primordial

en la mayoría de los servicios médicos, por ejemplo, un paciente que confía en su médico seguirá el tratamiento de forma adecuada.

- **Empatía:** Es la habilidad de poder ponerse en el lugar de los demás, comprender adolescencias, necesidades y preocupaciones, y así poder dar un servicio manera comprensiva y sensible. Ejemplo: cuidado de la habitación del paciente hospitalizado para que se pueda sentir cómodo, tal cual nos gustaría a nosotros mismos. Como generalidad la expectativa principal de los pacientes es que las instituciones prestadoras de salud cumplan con lo que se espera de ellas (esta es la llamada: dimensión fiabilidad).

#### **5.A.2 GAPS:**

El modelo SERVQUAL utiliza un análisis de las brechas (llamadas en inglés: GAPS) que son determinantes para tener un servicio de calidad. Este modelo desglosa la diferencia entre las expectativas y las percepciones de los pacientes. Las brechas (GAP) son:

- **GAP I:** Se trata de las expectativas que tienen los pacientes en comparación a las percepciones de las prestadoras de servicios de salud. Esta brecha se basa en la falta de orientación el área de marketing y/o la aplicación incorrecta de herramientas de investigación de mercado, esta situación puede desencadenar un efecto gatillante, especialmente cuando las prestadoras de servicios de salud no tienen conocimiento previo de los aspectos que los pacientes consideran indicativos de alta calidad. La falta de comprensión sobre qué aspectos son esenciales para los pacientes y qué

niveles de prestación son necesarios para proporcionar un servicio de calidad puede generar problemas significativos.

- **GAP 2:** Denominada como la brecha entre la percepción de las prestadoras de salud sobre las expectativas de los pacientes y las especificaciones de calidad. Es la suma de estándares bajos y no tener objetivos orientados al paciente, esto ocurre cuando las prestadoras de salud consideran las expectativas de los pacientes como “poco realistas y no razonables”, lo que dificulta su cumplimiento. Finalmente, la falta de comprensión y atención por las necesidades y expectativas de pacientes llevara a una desconexión significativa entre lo que los pacientes esperan y lo que las prestadoras de proporcionan, creando así esta brecha.
- **GAP 3:** Esta brecha se produce cuando hay discrepancia entre las especificaciones de calidad y el servicio real ofrecido. Es el resultado de no contar con recursos adecuados, como, por ejemplo: personal, sistemas, tecnología que cumplan con las especificaciones y expectativas de los pacientes. Cuando las prestadoras de salud no tienen claras las definiciones de roles, enfrentan conflictos internos y externos careciendo de sistemas efectivos para la supervisión, esto lleva finalmente a que el servicio ofrecido no cumpla con las expectativas de calidad que los pacientes esperan. Este Gap produce que la falta de recursos necesarios limite la capacidad de las prestadoras de salud para proporcionar un servicio que esté alineado con las necesidades y expectativas de los pacientes.
- **GAP 4:** Esta brecha se produce debido a la diferencia entre un servicio genuino y publicidad/promoción. Ocurre cuando hacen promesas a

pacientes (mediante marketing o publicidad) y estas no son coherentes con el servicio proporcionado. Un ejemplo sería si una campaña publicitaria la disponibilidad de pruebas rápidas de alta calidad para detectar SARS-CoV-2 (lo cual crea expectativas en los pacientes), es inaceptable para el paciente descubrir que estas pruebas no están disponibles cuando se encuentran en una situación de emergencia.

- **GAP 5:** Esta brecha es la considerada como la auténtica medida de calidad de servicio. Se manifiesta cuando existe una disparidad entre las expectativas de los pacientes y su percepción del servicio recibido. En resumen, el GAP 5 es la más importante de todas y se da porque hay una percepción de calidad baja por las brechas anteriores o la suma y/o interconexión de las mismas.

El sistema SERVCUAL se realiza mediante encuestas a los pacientes, se evalúan las 5 dimensiones anteriormente descritas mediante las percepciones y expectativas que tuvieron los pacientes. Con la información de las encuestas se pueden identificar los problemas asociados con el servicio, esto se traduce en forma de brechas (GAPS 1,2,3,4y5). Finalmente se pueden eliminar estos GAPS, por consiguiente, se eliminaría las diferencias entre las percepciones y expectativas de los pacientes, permitiendo así mejorar la calidad del servicio de manera significativa. **VER ANEXO 1**(Representación esquemática del SERVQUAL con los respectivos GAPS)

## **5.B Población:**

**5.B.1 Población Universo:** Constituida por la totalidad de pacientes que fueron atendidos en el área de emergencia en el periodo junio y diciembre de 2020.

**5.B.2 Población de Estudio:** Constituida por pacientes que tienen infección por SARCOV-2 leve, en el servicio de emergencia (donde se recibe al paciente, se hace diagnóstico y además se inicia el tratamiento). Y pacientes NO COVID del mismo servicio los cuales tienen otras patologías.

### **5.B.3 Criterios de selección:**

#### **Los criterios de inclusión serán:**

- Ser pacientes nuevos (área de emergencia).
- Edad entre los 18 y 70 años.
- Pacientes que no tengan ninguna alteración de conciencia y además sean capaces de comunicarse adecuadamente
- Aceptación de forma voluntaria luego informarse verbalmente de las características y objetivos de este.

#### **Los criterios de exclusión serán:**

- Pacientes con edad menor a 18 años y mayores de 70 años
- Pacientes con discapacidad que no les permita expresar su opinión.
- Pacientes y/o familiares que indiquen que no desean participar en el estudio.
- Pacientes que tengan algún trastorno mental y no tengan un familiar que pueda responder por ellos.
- Pacientes con infección por SARV COV que no sea Leve.

### **5.C Muestra:**

Los pacientes que realizaron la encuesta en el periodo de junio de 2020 a diciembre de 2020. El tipo de muestreo fue no probabilístico y por conveniencia, se tomará el mismo número de encuestas de ambos grupos.

### **5.D Definición operacional de Variables**

La encuesta cuenta de dos partes, una primera donde se obtienen los datos generales de la encuesta y la segunda donde se evalúa, las expectativas, percepción y satisfacción.

Para la primera parte debemos tener en claro cuales los datos de la persona a la cual vamos a encuestar **VER ANEXO 2**

Aquí encontramos las variables tipo:

- Condición del paciente encuestado
- Edad del paciente encuestado
- Sexo del paciente encuestado
- Nivel de estudio del paciente encuestado
- Tipo de paciente (Nuevo o continuador)

Para la segunda parte **VER ANEXO 3**, como dijimos anteriormente, se evalúan tres esferas donde tenemos las siguientes variables:

- **Satisfacción:** parte del cuestionario de satisfacción; Pregunta de 1 al 9
- **Fiabilidad:** Parte del cuestionario de percepción y expectativas; Preguntas del 6 al 9
- **Capacidad de respuesta:** Parte del cuestionario de percepción y expectativas; Preguntas desde la 10 a la 13

- **Seguridad:** Parte del cuestionario de percepción y expectativas; Preguntas desde la 14 a la 18
- **Empatía:** Parte del cuestionario de percepción y expectativas; Preguntas desde la 20 a la 22

Se puede ver la definición operacional de variables: **VER ANEXO 4**

#### **5.E) Procedimientos y técnicas:**

Los datos se obtuvieron realizando una encuesta a pacientes, que estuvieron en el servicio de emergencia (como ya se mencionó anteriormente en el servicio de emergencia COVID Y emergencia no COVID).

Mientras se realiza la encuesta, el jefe de calidad del establecimiento y su equipo son los encargados tanto de la supervisión al personal que realiza la encuesta como de la correcta aplicación de esta. Al finalizar la realización de la encuesta se hará un control de calidad, para luego la digitación. La encuesta tiene que estar llena en su totalidad, con todas las preguntas respondidas, sin ningún tipo de errores o vacío. En cuanto al control de calidad es requisito el uso correcto de la metodología SERVQUAL Modificada (Expectativas y Percepciones).

La persona encargada de la supervisión y monitoreo de las encuestas tiene del deber de velar hasta que se complete la muestra necesaria para que el estudio se pueda realizar de forma idónea.

El personal que realiza la encuesta llevará una inducción del correcto llenado de las encuestas, este podrá colocar: “No Aplica” cuando algún paciente no pasó por algún proceso durante su atención.

Se ha determinado el tiempo que toma la aplicación la encuesta, la cual debe tener aproximadamente 15 minutos, siempre y cuando se den las condiciones adecuadas, es importante recalcar que también es dependiente del encuestador.

En cuanto a la digitación de las encuestas, primero serán transcritas mediante la herramienta informática (Aplicativo en Microsoft Excel), mediante un personal correctamente instruido. Posteriormente a la digitación, es necesario hacer un control de calidad de base de datos en la herramienta informática (Aplicativo en Microsoft Excel) de acuerdo con el servicio y categoría.

Una vez corroborados estos datos por el control de calidad tanto la base de datos como los reportes de deberán remitir al centro de calidad de del hospital de Chancay y S.B.S, para su respectiva consolidación. Cuando el paciente no responda preguntas o no haya pasado por alguno de los servicios las prestaciones las respuestas deben ser consignadas: como No Aplica (NA), este debe registrarse con el número “99” en la herramienta informática (Aplicativo en Microsoft Excel). Al final se deberá obtener los reportes según la herramienta informática (Aplicativo en Microsoft Excel).

#### **5.F) Aspectos éticos del estudio:**

- **Autonomía:** En este caso hemos utilizado un consentimiento informado, **VER ANEXO 4** donde se explica al paciente que se está haciendo una encuesta para mejorar la calidad de atención.

- **No maleficencia:** Al ser una simple encuesta no hay daño posible al paciente y en caso de que no quisiera participar, no se puede obligar la paciente
- **Beneficencia:** Nuestro estudio justamente está centrado en ver la forma o encontrar como podríamos beneficiar a nuestros pacientes, al mejorar en los puntos débiles de nuestra atención
- **Justicia:** Aplicamos el consentimiento informado, respetando las decisiones del paciente, los que desean se incluirán en el estudio y los que no, no, se incluirán, se tratarán con respeto y de la misma manera.

El presente estudio, en compromiso con ética y clínica, será sometido al Comité de Ética del hospital Chancay y SBS. Este comité, compuesto por expertos en diversas disciplinas, se encargará de evaluar detenidamente todos los aspectos de la investigación, desde la metodología hasta las consideraciones de privacidad y consentimiento informado. Su revisión rigurosa asegurará que se cumplan los máximos estándares de integridad en investigación médica. Luego de la aprobación de este comité, buscaremos no solo avanzar en el conocimiento científico, sino también el bienestar y los derechos de los participantes involucrados en el estudio.

#### **5.G) Plan de análisis:**

Una vez obtenidos los datos por las encuestas obtenidas (ANEXO 2), serán digitadas en el programa Microsoft Excel, posteriormente se hará un análisis de tipo descriptivo mediante frecuencias y porcentajes, a través de pruebas chi cuadrado y Mann-Whitney describiéndose así los hallazgos.

Idealmente se espera que no haya diferencia significativa en ambas emergencias en ninguna dimensión de fiabilidad, si bien podrían existir Gaps, estos deben ser los mismo para ambas emergencias.

## 6. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.Boada-Niño AV, Barbosa-López AM, Cobo-Mejía EA. Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL. Rev investig salud Univ Boyacá [Internet]. 2019;6(1):55–71. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24267/23897325.408>
2. Ríos G, Cristina D. Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud de la consulta externa en el hospital de la Policía Nacional N° 2 - Guayaquil, 2017. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018.
3. Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR. Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev Fac Med Humana [Internet]. 2020;20(3):397–403. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>
4. Paredes C. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural peruana. Rev RECIEN. 2020;9.

## 7. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

### 7.1 Presupuesto

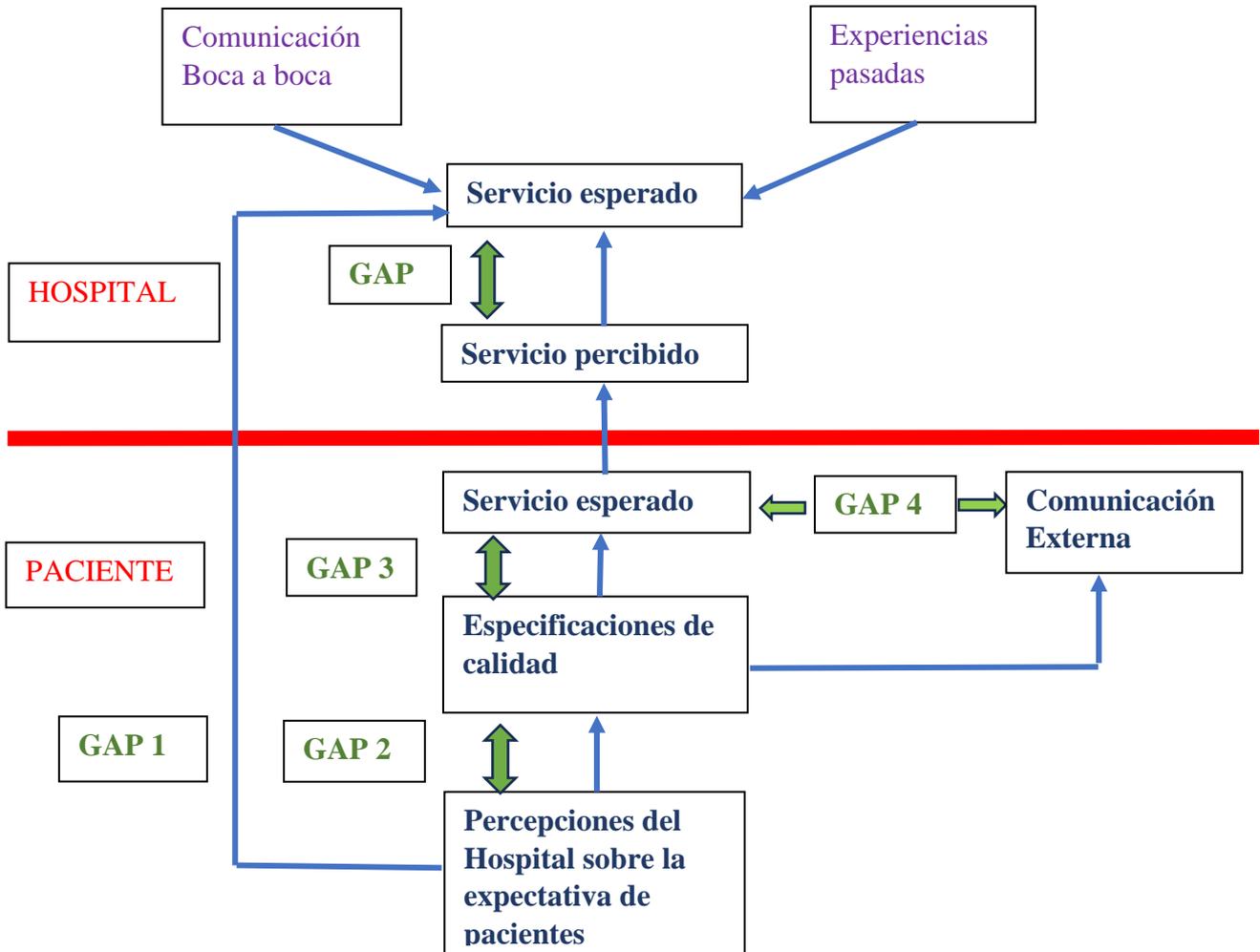
	<b>Impresión de Encuestas</b>	<b>Pago a Encuestadores</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Precio</b>	<b>500 soles</b>	<b>1000 Soles</b>	<b>1500</b>

### 7.2 Cronograma

<b>Fecha</b>	<b>Diciembre 2023</b>	<b>Enero 2024</b>	<b>Febrero 2024</b>	<b>Marzo 2023</b>	<b>Abril 2023</b>
<b>Trabajo</b>	Recolección de Encuestas	introducción de información	Interpretación de resultados	Presentación de Tesis y pase por comité de ética	Publicación de tesis

## 8.ANEXOS

### ANEXO 1: ESQUEMA DE ESPECTATIVAS, PERCEPCION Y GAPS



**ANEXO 2: CUESTIONARIO DE ATENCION AL PACIENTE**

**Cuestionario de atención al paciente**

FECHA: Día/Mes/Año (...../.../20.....)

MARQUE CON UNA RELLENADO EL CÍRCULO

SERVICIO:

Emergencia.....

Emergencia COVID.....

**DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:**

1. Condición del encuestado	Usuario (a)	<input type="text" value="1"/>
	Acompañante	<input type="text" value="2"/>
2. Edad del encuestado en años	<input type="text"/>	
3. Sexo	Masculino	<input type="text" value="1"/>
	Femenino	<input type="text" value="2"/>
4. Nivel de estudio	Analfabeto	1
	Primaria	2
	Secundaria	3
	Superior Técnico	4
	Superior Universitario	5
6. Tipo de paciente	Nuevo	1
	Continuador	2
7. Tópico o área donde fue atendido:	_____	

## EXPECTATIVAS

En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la **IMPORTANCIA** que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Emergencia. Utilice una escala numérica del 1 al 5. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	E Llegada a emergencia, sin importar su condición socio económica	<input type="radio"/>						
2	E Qué la atención en emergencia se realice considerando la gravedad de la salud del paciente	<input type="radio"/>						
3	E Qué su atención en emergencia esté a cargo del médico	<input type="radio"/>						
4	E Qué el médico mantenga suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud	<input type="radio"/>						
5	E Qué la farmacia de emergencia cuente con los medicamentos que recetará el médico	<input type="radio"/>						
6	E Qué la atención en caja o el módulo de admisión sea rápida	<input type="radio"/>						
7	E Qué la atención para tomarse los análisis de laboratorio sea rápida	<input type="radio"/>						
8	E Qué la atención para tomarse los exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida	<input type="radio"/>						
9	E Qué la atención en la farmacia de emergencia sea rápida	<input type="radio"/>						
10	E Qué el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	<input type="radio"/>						
11	E Qué durante su atención en emergencia se respete su privacidad	<input type="radio"/>						
12	E Qué el médico realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual será atendido	<input type="radio"/>						
13	E Qué el problema de salud por el cual será atendido se resuelva o mejore	<input type="radio"/>						
14	E Qué el personal de emergencia le trate con amabilidad, respeto y paciencia	<input type="radio"/>						
15	E Qué el personal de emergencia le muestre interés para solucionar cualquier dificultad que se presente durante su atención	<input type="radio"/>						
16	E Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención	<input type="radio"/>						
17	E Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán	<input type="radio"/>						
18	E Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos	<input type="radio"/>						

- |    |   |  |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |
|----|---|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 19 | E | Qué los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia sean adecuados para orientar a los pacientes | <input type="radio"/> |
| 20 | E | Qué la emergencia cuente con personal para informar y orientar a los pacientes                               | <input type="radio"/> |
| 21 | E | Qué la emergencia cuente con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención                    | <input type="radio"/> |
| 22 | E | Qué los ambientes del servicio de emergencia sean limpios y cómodos  | <input type="radio"/> |

## PERCEPCIONES

En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio de Emergencia Utilice una escala numérica del 1 al 7.

Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

Nº	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	E ¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica?	<input type="radio"/>						
2	E ¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?	<input type="radio"/>						
3	E ¿Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico?	<input type="radio"/>						
4	E ¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?	<input type="radio"/>						
5	E ¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico?	<input type="radio"/>						
6	E ¿La atención en la caja o el módulo de admisión fue rápida?	<input type="radio"/>						
7	E ¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida?	<input type="radio"/>						
8	E ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?	<input type="radio"/>						
9	E ¿La atención en la farmacia de emergencia fue rápida?	<input type="radio"/>						
10	E ¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	<input type="radio"/>						
11	E ¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?	<input type="radio"/>						
12	E ¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?	<input type="radio"/>						
13	E ¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?	<input type="radio"/>						
14	E ¿El personal de emergencia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?	<input type="radio"/>						
15	E ¿El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?	<input type="radio"/>						
16	E ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?	<input type="radio"/>						
17	E ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?	<input type="radio"/>						
18	E ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?	<input type="radio"/>						
19	E ¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes?	<input type="radio"/>						

- 20 E ¿La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes?
- 21 E ¿La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?
- 22 E ¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?

**ANEXO 3: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES**

<b>Variable</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones / categorías</b>	<b>Indicador</b>	<b>Fuente de recolección de datos</b>
<b>Condición del encuestado</b>	Cualitativa dicotómica	No medible	Usuario: Persona que recibe el servicio Acompañante: persona que acompaña o va con otra persona que recibe el servicio.	Usuario Acompañante	No aplica	Encuesta SEVCUAL
<b>Edad del Encuestado</b>	Cuantitativa discreta	De acuerdo con edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento	Numeral desde que nace hasta los 70 años	No aplica	Encuesta SEVCUAL
<b>Sexo</b>	Cualitativa dicotómica	Solo en genero	Condición orgánica que distingue al género masculino de femenino	Masculino Femenino	No aplica	Encuesta SEVCUAL
<b>Nivel de estudio</b>	Cualitativa Nominal	De acuerdo con grado de instrucción	Grado más alto de estudios que una persona ha cursado y ha abandonado ya, bien porque los haya concluido o bien porque los interrumpió antes de terminarlos	Analfabeto Primaria Secundaria Estudios técnicos Estudios superiores	No aplica	Encuesta SEVCUAL
<b>Tipo de usuario</b>	Cualitativa dicotómica	De acuerdos si nuevo o continuador	Nuevo: Primer contacto con la clínica Continuador: Contacto previo con la clínica	No aplica	No aplica	Encuesta SEVCUAL
<b>satisfacción</b>	Cuantitativa discreta	Escala de satisfacción de SEVQCUAL	Sentimiento de bienestar o placer que se tiene cuando se ha colmado un deseo o cubierto una necesidad en este caso de salud.	No aplica	No aplica	Encuesta SEVCUAL
<b>Fiabilidad</b>	Cuantitativa discreta	Escala de fiabilidad de SEVQCUAL	Probabilidad de que nuestra clínica cumpla determinadas funciones bajo ciertas condiciones durante un tiempo determinado.	No aplica	No aplica	Encuesta SEVCUAL

<b>Capacidad de respuesta</b>	Cuantitativa discreta	Escala de capacidad de respuesta de SEVQCUAL	Es la suma de la prontitud y la disposición que ponen los prestadores de servicio de salud en satisfacer una demanda.	No aplica	No aplica	Encuesta SEVCUAL
<b>Seguridad</b>	Cuantitativa discreta	Escala de seguridad de SEVQCUAL	Estado en el cual los peligros y las condiciones que pueden provocar daños de tipo físico, psicológico o material son controlados para preservar la salud y el bienestar de nuestros pacientes	No aplica	No aplica	Encuesta SEVCUAL
<b>empatía</b>	Cuantitativa discreta	Escala de empatía de SEVQCUAL	Participación afectiva de una persona en una realidad ajena a ella, generalmente en los sentimientos, síntomas y signos de la otra persona.	No aplica	No aplica	Encuesta SEVCUAL