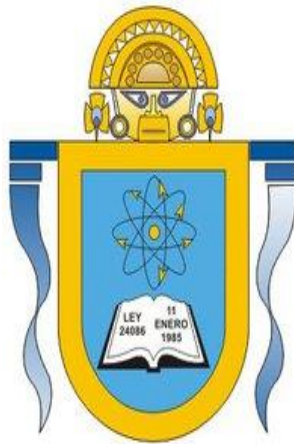


UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA



**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL ÁREA
DE MEDICINA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL LUIS HEYSEN INCHAUSTEGUI – ESSALUD DE
JULIO A DICIEMBRE DEL 2015**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO

AUTOR:

BACHILLER. JOSÉ ALBERTO KENYO RIOFRIO PALACIOS.

ASESOR:

Dra. Sonia Valverde Mejía.

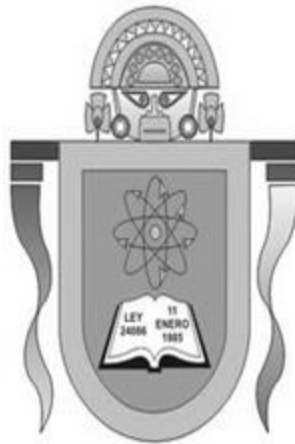
CHICLAYO – PERÚ

2016

UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA



**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL ÁREA
DE MEDICINA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL LUIS HEYSEN INCHAUSTEGUI – ESSALUD DE
JULIO A DICIEMBRE DEL 2015**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO

AUTOR:

BACHILLER. JOSÉ ALBERTO KENYO RIOFRIO PALACIOS.

ASESOR:

Dra. Sonia Valverde Mejía.

CHICLAYO – PERÚ

2016

A **Dios**, por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mis **padres** ejemplos de perseverancia y constancia que los caracteriza y que me han infundido siempre, por el valor mostrado para salir adelante y por su amor.

A mi **hijo** en camino que desde ahora me da fuerza y es el mayor motivo para salir adelante.

A mis **hermanos** por estar conmigo y apoyarme incondicionalmente.

A la memoria de mi **abuela Jovita**, por cuidarme y quererme como siempre lo hizo.

AGRADECIMIENTO

A **Karina** esposa y compañera de vida, por su apoyo constante y gran amor.

A cada uno de mis **Maestros** que contribuyeron con mi formación profesional.

A cada uno de mis **Compañeros** de clases e internado por su amistad y apoyo incondicional.

TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
TABLA DE CONTENIDOS.....	v
LISTA DE TABLAS.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRAC.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	01
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	11
III. RESULTADOS.....	17
IV. DISCUSIÓN.....	24
V. CONCLUSIONES.....	26
VI. RECOMENDACIONES.....	27
VII. BIBLIOGRAFÍA.....	28
ANEXOS.....	32

LISTA DE TABLAS

TABLA 01.....17

TABLA 02.....18

TABLA 03.....19

TABLA 04.....20

TABLA 05.....21

TABLA 06.....22

TABLA 07.....23

RESUMEN

El concepto de calidad de la atención en salud está vinculado a la satisfacción de las necesidades y exigencias del paciente individual, de su entorno familiar y de la sociedad como una totalidad. Se basa en la organización de un cambio cuyo objetivo es lograr niveles de excelencia en las prestaciones eliminando errores y mejorando el rendimiento de las instituciones.

En nuestro país constantemente escuchamos malas referencias respecto a los servicios de salud que brindan las instituciones del estado, por ello se realizó un estudio prospectivo, transversal y descriptivo, con el objetivo de determinar la percepción de la calidad de atención en el área de medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Luis Heysen Inchaustegui – EsSalud de julio a diciembre del 2015

Entre los resultados obtenidos se encontró que los pacientes se encontraban insatisfechos con la atención, representado por un 34.48%. En porcentajes menores se encontraron niveles de satisfecho (26.43%) y muy satisfecho (8.05%). Según la percepción de los usuarios con respecto a fiabilidad transmitida por el Médico, se determinó que el indicador “como esperaba” fue el más prevalente en todas las categorías, con porcentajes mayores al 40%. Según la percepción de los usuarios con respecto a la seguridad transmitida por el Médico, se determinó que el indicador “como esperaba” fue el más prevalente en todas las categorías, con porcentajes mayores al 40%. Según la percepción de los usuarios con respecto a la empatía mostrada por el Médico, se determinó que el indicador “como esperaba” fue el más prevalente en todas las categorías, con porcentajes mayores al 40%.

Entre las conclusiones se evidenció que el nivel de calidad de atención, desde la percepción del paciente en el área de medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Luis Heysen Inchaustegui – EsSalud es bajo con un resultado de 37.92%, es decir que existe una clara insatisfacción del paciente

Palabras Claves: Calidad de atención

ABSTRAC

The concept of quality of health care is linked to meeting the needs and requirements of the individual patient, their families and society as a whole. It is based on the organization of a change which aims to achieve levels of excellence in performance by eliminating errors and improving the performance of institutions.

In our country constantly we hear bad references about health services offered by state institutions, therefore a prospective, cross-sectional descriptive study was conducted in order to determine the perception of the quality of care in the field of medicine Emergency service Hospital Luis Heysen Inchaustegui - EsSalud July to December 2015.

Among the results we found that patients were dissatisfied with the care, represented by 34.48 %. At lower levels of satisfaction percentages (26.43 %) and very satisfied (8.05 %) they were found. According to the perception of users with respect to reliability transmitted by the doctor, it was determined that " as expected " indicator was the most prevalent in all categories, with percentages higher than 40 %. As perceived by users with respect to security transmitted by the doctor, it was determined that " as expected " indicator was the most prevalent in all categories, with percentages higher than 40 %. According to the perception of users regarding empathy shown by the doctor it was determined that " as expected " indicator was the most prevalent in all categories, with percentages higher than 40 %.

Among the findings it was evident that the level of quality of care from the patient's perception in the area of Medical Emergency Service of the Hospital Luis Heysen Inchaustegui - EsSalud is low with a score of 37.92 %, there is a clear dissatisfaction patient.

Key Words: Quality of care

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, la satisfacción de los usuarios es utilizada como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios pues nos proporciona información sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados. (1) Desde el punto de vista de los diversos esfuerzos desarrollados en el campo asistencial, las definiciones han ido variando desde abordajes tan cualitativos como los expresados en los criterios de Lee y Jones hasta definiciones como la del Institute of Medicine: calidad del cuidado de la salud es "la medida en que los servicios de salud tanto los enfocados a los individuos como a las poblaciones mejoran la probabilidad de unos resultados de salud favorables y son pertinentes al conocimiento actual profesional". (1,2)

Donabedian define la Calidad de la atención como "el tipo de atención que se espera y que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención". (1) Para su análisis, Donabedian señala tres puntos de vista diferentes según los elementos que la integran (aspectos - técnico-científicos, interpersonales y del entorno), los factores resultantes (grado de atención, costos y riesgos y beneficios) y quién la define. Donabedian desarrolló una propuesta conceptual basada en tres elementos: Estructura, Proceso y Resultado. Cada uno de estos elementos formó parte de un eje organizador de indicadores, guías prácticas de evaluación y estándares de medición y desempeño. (1,2)

Por "Estructura", se define a los insumos concretos y cuantificables de edificaciones, equipamiento, medicamentos, insumos médicos, vehículos, personal, dinero y sistemas organizacionales. Todos ellos necesarios, pero no suficientes para brindar una adecuada calidad de atención. Denota atributos concretos, mensurables y a menudo visibles. (1)

Por "Proceso" se entiende todo aquello que se realiza actualmente para que el paciente reciba una adecuada prestación. El proceso de atención podría decirse que es el elemento clave para asegurar la calidad. Asumiendo que exista un mínimo de condiciones adecuadas de medicamentos, equipo e insumos, un

adecuado “proceso” de atención tiene una alta probabilidad de producir un resultado satisfactorio de la atención. (1)

Por “Resultado” se entiende una adecuada culminación del proceso de atención al paciente, con el tiempo e insumos requeridos. Los resultados son medidos normalmente por indicadores de mortalidad y morbilidad y capacidad o discapacidad funcional producida por las enfermedades. Sin embargo, indicadores favorables pueden estar afectados por factores que no se encuentren directamente bajo el control de profesionales y trabajadores de la salud. Los factores culturales, viviendas con saneamiento básico y agua potable disponibles, dieta balanceada, medio ambiente, genética y otros, son condicionantes externos con directa relación a resultados adecuados y a una óptima calidad de vida y de salud. Por tanto, los éxitos de un adecuado proceso de atención no están ni clara ni unívocamente relacionados al accionar de los profesionales y trabajadores de la salud. (1)

El enfoque que Donabedian ha popularizado, fue alimentado por otros autores, quienes incluyen una clara distinción entre lo que se podría considerar como “calidad técnica” y “calidad humana en el proceso de atención”. Se entiende por “calidad técnica” el cuidado y la atención provista por personal de salud, sustentada en el adecuado conocimiento y justo juicio empleado en arribar a estrategias y diagnósticos y en llevar a cabo su implementación. Generalmente la “calidad técnica” es directamente mensurable, como por ejemplo, la eficiencia o efectividad de una tecnología específica, la eficacia de un medicamento, la especificidad de una prueba de laboratorio, o la precisión de un procedimiento quirúrgico. Algunos otros aspectos de la calidad técnica son medidos con mayor dificultad o de manera indirecta, como el uso de un procedimiento quirúrgico en lugar de otro procedimiento médico, o ciertas condiciones cardiovasculares evaluadas en diferentes niveles de altura sobre el nivel del mar. (1)

En la denominada “calidad humana” sin embargo, existen serios problemas de medición. Es más difícil medir la empatía personal, la confianza, la seguridad que inspira el médico en su interacción con el paciente, que otras acciones francamente visibles. Por tanto, puede definirse la calidad humana como aquella relación interpersonal, de dos vías, existente entre el paciente y el profesional o trabajador de salud, que es a su vez el vehículo que permite que la calidad técnica

pueda ser implementada de manera eficiente, pero que es la más difícil de identificar y evaluar.

Actualmente, la satisfacción de los usuarios es utilizada como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios pues nos proporciona información sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados. (1)

Para el análisis de la variable percepción de la calidad de la atención se consideran tres categorías: buena, regular y mala calidad de la atención con base en la percepción del usuario sobre la calidad de la atención global recibida en el servicio de emergencia. (1)

La calidad ha sido motivo de preocupación desde el inicio de la atención hospitalaria, por razones obvias el resultado de acciones realizadas sobre el cuerpo de una persona es motivo de preocupación. (1)

Teniendo en cuenta la gran cantidad de parámetros para evaluar esta calidad, nos limitamos a uno de ellos para su mejor análisis, elegimos la “satisfacción del usuario” que es la complacencia que éste manifiesta con respecto a la atención recibida en sus diversos aspectos. (1)

El concepto de calidad total como producto del nuevo modelo económico social de alta relación costo-beneficio, en un mundo de acciones globales e interdependientes, ha pasado a jugar un rol decisivo, no solamente en el ámbito de la productividad primaria sino también en la de servicios. (1)

Hoy se impone, en el ámbito asistencial modelizar y acondicionar propuestas y acciones para alcanzar este objetivo. (3)

En la tarea de proponer un modelo "ideal" de servicio asistencial concurren un sin número de determinantes, muchos de ellos previstos en las normas ISO, aunque inespecíficos, otros, en cambio, se relacionan con eficiencia, relación costo beneficio, actitud y aptitud específica tendientes a lograr la satisfacción del usuario. (3)

La calidad total es en sí mismo un proceso retroalimentado cuyo out-put tiende hacia el modelo ideal. (3)

No existe una definición homogénea del término “satisfacción” si nos referimos a productos o servicios. Todas las definiciones apuntan a la asociación entre lo que se desea ver cumplido (expectativas) y la percepción de lo cumplido.

Desde otro marco referencial en sintonía con la literatura científica, se encuentra también una asociación entre satisfacción y expectativa en relación con la utilización de servicios. Tal y como se operativiza el término en este documento se considera la satisfacción como una forma de medir los resultados de la calidad de un producto o servicio desde la óptica de la persona o entidad que los utiliza. (3)

Desde esta definición, consideramos 4 factores asociados al concepto de satisfacción, y que se consideran como los atributos que debe reunir un servicio público:

1. Necesidad del servicio prestado: Los servicios prestados en el centro de Emergencia, están encaminados a la satisfacción de necesidades sociales. Desde esta relación satisfacción-necesidad, existirá satisfacción cuando el Centro de Emergencia resuelva las necesidades socio-sanitarias para las que ha sido definido.
2. Imagen del servicio: La imagen del servicio existe independientemente de la utilización del mismo. La imagen del servicio debe ser centro de interés y atención tanto para la entidad concesionaria como para el adjudicatario del servicio.
3. Calidad del servicio: Habrá calidad cuando haya satisfacción, y esta existirá cuando se cubra la necesidad de la forma y manera en que el cliente o el usuario consideran que es la mejor posible en cada momento.
4. Importancia del servicio público: Entendido como un amplio factor de calidad, que tiene en cuenta la importancia concedida por los usuarios, así como elementos de representación social simbólica asociados al servicio.

Habida cuenta que hablar de satisfacción del usuario es hablar de una apreciación binaria, no es posible medirla en niveles sino determinar su existencia o no. Según lo expuesto, la calidad de la atención médica se determina como aquella clase de atención que se espera pueda proporcionar al paciente el máximo y más completo bienestar, después de haber tomado en cuenta el balance de las ganancias y pérdidas esperadas que acompañan el proceso de la atención en todas sus partes. Con este proceso ha surgido, por añadidura, la necesidad de controlar la calidad de la atención médica, la cual se ha consolidado como parte sustantiva del proceso de producción a fin de proteger y proporcionar satisfacción tanto a los usuarios internos como a los externos.(2,3)

Conforme a lo anterior, se ratifica que el acto médico no debe separarse del contexto total de atención, ya que incluye, además del clínico, el dominio socioorganizativo para romper el paradigma en el cual se considera a la calidad como implícita por el simple hecho de ser médico o enfermera, o de contar con hospitales o consultorios; o en el que se equipara la cantidad con la calidad: a mayor cantidad de servicios, mayor calidad. Por el contrario, se adquieren acciones sistematizadas y planificadas que implican que la organización y los proveedores de los servicios obtengan resultados satisfactorios de acuerdo con el nivel de conocimientos profesionales vigentes en ese momento y se sientan orgullosos de su trabajo. De tal forma, la satisfacción del usuario se consolida como una forma de evaluar la calidad de la atención médica. (2,3)

Para evaluar el grado de satisfacción del usuario del sistema, en forma genérica en base a las condiciones actuales de asistencia médica se ha partido del modelo denominado " tubo de la satisfacción" propuesto por Elías y Alvarez (2) que viene a ser una modificación del Servqual y que contempla los siguientes parámetros:

- **Fiabilidad:** Es la opinión del usuario con respecto al nivel de efectividad, promesa implícita o explícita sobre el servicio sanitario que prestan las instituciones.
- **Sensibilidad:** Es la expectativa que tiene el usuario respecto a las instituciones referente a que recibirá la atención en los tiempos más adecuados, es decir la cuota de respeto que brindan con respecto al tiempo del usuario.

- Tangibilidad: Es la valoración que hace el usuario respecto al aspecto de las personas y de las estructuras de las entidades prestadoras.
- Aseguramiento: Es la opinión acerca de la cortesía, profesionalidad y seguridad que brindan los actores del acto asistencial en la institución.
- Empatía: opinión respecto de la accesibilidad, comunicación y comprensión del usuario por parte del personal de las instituciones.

Se han realizado algunos estudios para evaluar la calidad de atención en los servicios de salud, entre ellos tenemos:

Correia S, Miranda F. (2010) realizaron un estudio descriptivo con el objetivo de analizar la relación entre las variables calidad, satisfacción, imagen, confianza y lealtad en el contexto de un servicio de urgencias hospitalarias de la Zona Centro de Portugal, la muestra estuvo constituida por 150 encuestados. Los resultados permiten constatar que la imagen y reputación del servicio de urgencias no contribuye de forma significativa a incrementar la confianza en el servicio, ni para su recomendación a otras personas. Esta confianza se alcanza sobre todo por medio de la calidad percibida. La satisfacción del paciente sí que contribuye a incrementar la lealtad al centro. Además, la alta dirección del hospital debe concienciarse de la importancia de reducir los tiempos de espera, mejorar la organización del diagnóstico inicial de los pacientes y de mostrar una preocupación real con el bienestar de sus pacientes como única forma de lograr incrementar su nivel de satisfacción y la confianza en el servicio de urgencias.(4)

Gonzales E. (2010) realizó un estudio descriptivo, con el objetivo de analizar la calidad de atención en el Servicio de Urgencias del Área de Salud Heredia Cubujuquí (Costarrica), la población de estudio son los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias del Área de Salud Heredia–Cubujuquí. se entrevistaron 27 usuarios, tomando en consideración la percepción que tienen los usuarios de algunos aspectos relacionados con la atención en el servicio un estudio descriptivo, con el objetivo de analizar la calidad de atención en el Servicio de Urgencias del Área de Salud Heredia Cubujuquí, tomando en consideración la percepción que tienen los usuarios de algunos aspectos relacionados con la atención en el servicio documentos, y para la valoración médica, así como también

la poca información recibida al ingreso del establecimiento, y la ausencia de parqueo. (5)

Mejía Y, Amaya R. (2011) realizaron un estudio de carácter descriptivo, evaluativo porque el objetivo es evaluar la calidad de atención a partir de la percepción que los usuarios tienen de la atención brindada en la Emergencia del Hospital Nacional de Nueva Guadalupe (El Salvador), evaluando la estructura, los procesos y los resultados obtenidos cada vez que solicitan atención médica. Simultáneamente se evaluó la percepción de los empleados como prestadores y usuarios del sistema. Entrevistaron a 80 pacientes que consultaron la emergencia del hospital y a sus familiares y los 28 trabajadores del área de emergencia en horarios diurnos, nocturnos y fines de semana. Al analizar las encuestas se pudo determinar que la unidad de Emergencia del Hospital de Nueva Guadalupe, no cuenta con la capacidad instalada para brindar atención de calidad pero sus servicios son accesibles a la población. (6)

De la Fuente A, Fernández J, Hoyos Y, León C, Zuloaga Ch, Ruiz M. (2008) realizaron un estudio descriptivo y transversal, el objeto de análisis fueron los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias de Atención Primaria, Centro de Salud Altamira (España), el tamaño de la muestra calculado fue de 235 pacientes, calculado según la media de pacientes diarios atendidos por el SUAP, de forma general, el 81,8% de los usuarios respondieron estar satisfechos con el SUAP, y respecto a la confianza que refieren tener en el SUAP, el total es del 72,5%. (7)

García J, Herrero J, Corral L, Sánchez J. (2010) realizaron un estudio descriptivo y transversal, el objetivo fue valorar la calidad percibida por los usuarios del Servicio de Medicina Interna de Los Montalvos (Salamanca) durante los 5 primeros años de funcionamiento de este. Se recogieron 2.435 encuestas. La participación fue del 34,8%. Excepto en lo relativo a la accesibilidad, las cuestiones planteadas en la encuesta se percibieron como se esperaba o por encima de las expectativas por parte de más del 85% de los encuestados. El 90,6% de los pacientes estuvo satisfecho con la atención recibida y el 83,9% recomendaría el hospital a otras personas. Las variables con mayor capacidad predictiva, en relación con la satisfacción global, fueron el trato personalizado y el interés del personal por solucionar problemas. El 33,6% valoró la facilidad para llegar al hospital por

debajo de lo esperado. Tras implantar medidas de mejora, el porcentaje de insatisfacción respecto a la accesibilidad se situó en el 24,8%. (8)

Huamán S. (2014) realizó un estudio descriptivo con el objetivo de determinar la percepción de la calidad de atención en el Servicio de Emergencia del Hospital General I “José Soto Cadenillas” (Chota), la población de la presente investigación estuvo constituida por un total 102 pacientes. Encontraron que el 75 % de trabajadores del servicio de emergencia, tienen una percepción de la calidad de atención es regular y el 67 % de los pacientes que permanecieron en observación, tienen una percepción regular de la calidad de atención. La percepción de la calidad de atención se determinó por dimensiones encontrándose que respecto a la dimensión estructura el 79% de trabajadores tiene una percepción regular y el 80 % de pacientes tiene una percepción regular; referente a la dimensión proceso el 71% de trabajadores tienen una percepción de la calidad de atención es regular, 63% de los pacientes tienen una percepción regular; respecto a la dimensión resultado el 54 % de trabajadores perciben la calidad de atención como regular y el 72% de los pacientes tienen una percepción buena de la calidad de atención. (9)

Campos R. (2013) realizó un estudio descriptivo y transversal con el objetivo de determinar la calidad del servicio de salud que brinda el Hospital Santa María del Socorro (Ica), la muestra estuvo conformada por 216 usuarios nuevos de 15 – 75 años de edad. Entre sus resultados obtuvieron que el 75,4 % de los pacientes percibieron que el servicio de salud recibido fue de buena calidad, el 88,8% de ellos valoraron como buena las expectativas sobre la calidad de servicio, el 82,4%, de los pacientes manifestaron que estaban satisfechos con la atención recibida. Concluyendo que la calidad de servicio que brinda el Hospital Santa María del Socorro es buena, pero debe orientarse hacia la excelencia, para disminuir la insatisfacción del 15,3% de usuarios, es conveniente mejorar la calidad de servicio en todas sus dimensiones poniendo énfasis en la confiabilidad, y empatía del personal de salud. Se debe conservar y mejorar la buena imagen que tiene el Hospital para el 82,4% de los usuarios, con un trabajo corporativo y gestión administrativa eficaz y de mejora continua del servicio que presta. (10)

Córdova V. (2011) realizó un estudio descriptivo y transversal con el objetivo de determinar el grado de satisfacción del usuario externo del área de emergencia del Hospital Grau (Lima) en relación a la motivación del personal de salud, la muestra estuvo constituida por 120 usuarios. Entre los principales resultados se obtuvo que la correlación entre la satisfacción del usuario externo y la motivación del personal de salud en el área de emergencia es muy baja teniendo en cuenta que solo el 33 % de los encuestados declaran estar satisfecho, 43 % poco satisfecho, y 24 % insatisfecho. El nivel de satisfacción de acuerdo a las variables fluctúan entre los rangos de un máximo de 64.2% de aseguramiento, y un mínimo de 54.9% de empatía, con intermedios en fiabilidad 63.3%, tangibilidad 56.7% y sensibilidad en 55%. (11)

Debido a la gran demanda de pacientes que acuden a los diferentes servicios de los hospitales públicos y en especial al servicio de emergencia, nos formulamos el siguiente problema:

¿Cuál es la percepción de la calidad de atención en el área de medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Luis Heysen Inchaustegui – EsSalud?

Teniendo como objetivo principal determinar la percepción de la calidad de atención en el área de medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Luis Heysen Inchaustegui - EsSalud de julio a diciembre del 2015.

Los objetivos específicos fueron:

- Evaluar la dimensión fiabilidad, en la calidad de atención en el área de medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Luis Heysen Inchaustegui – EsSalud.
- Evaluar la dimensión seguridad, en la calidad de atención en el área de medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Luis Heysen Inchaustegui - EsSalud.
- Evaluar la dimensión de empatía, en la calidad de atención en el área de medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Luis Heysen Inchaustegui – EsSalud.

- Describir las características demográficas: edad, sexo, grado de instrucción y ocupación del usuario en el área de medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Luis Heysen Inchaustegui – EsSalud.

II. MATERIAL Y METODOS

1. Material:

1.1 Población: tamaño, lugar y criterios de selección.

La Población en estudio está constituida por los pacientes atendidos en el área de medicina del servicio de emergencia del Hospital Luis Heysen Inchaustegui, que aproximadamente son 2400 por mes.

Criterios de inclusión

- Se incluirán pacientes de ambos sexos, mayores de 18 años, atendidos en el área de Medicina Interna, que acudieron a la emergencia del Hospital Luis Heysen Inchaustegui
- Los acompañantes de los pacientes en los casos de un paciente inconsciente

Criterios de exclusión

- Pacientes menores de edad.
- No haber transcurrido por el servicio considerado como parte del proceso de atención

1.2 Muestra:

Para el tamaño de muestra se usará la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{(N - 1) E^2 + Z^2 P Q}$$

Donde:

N = pacientes atendidos en el área de medicina interna del servicio de emergencia por mes

Z = Coeficiente de 95 % de confiabilidad (Valor Z curva normal)

$P = 0.50$ (Probabilidad de éxito)

$Q = 0.50$ (Probabilidad de fracaso)

$E = 0.05$ error (5%), error muestral

n = Tamaño de la muestra = 87 pacientes.

1.3 Unidad de análisis

Es cada uno de los pacientes atendidos en el área de medicina interna del servicio de emergencia del Hospital Luis Heysen Inchaustegui que cumplan los criterios de inclusión y exclusión respectivos.

2. Método

2.1 Tipo de estudio

- Según el período que se capta la información: Prospectivo.
- Según a la evolución del fenómeno estudiado: Transversal.
- Según la interferencia del investigador en el fenómeno que se realiza: Observacional
- Según la comparación de poblaciones: Descriptivo.

2.2 Diseño de investigación

El diseño de La presente investigación es de tipo descriptivo y transversal por que lleva al investigador a presentar los hechos y eventos que caracterizan la realidad observada tal como ocurren, preparando con esto las condiciones necesarias para la explicación de los mismos

2.3 Variables y operacionalización de variables

Variables: En esta investigación las variables estudiadas son las características sociodemográficas y la calidad de atención.

Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO	ESCALA
Calidad de atención	Un alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para los pacientes, un alto grado de satisfacción para el usuario	Fiabilidad	- El interés del médico por solucionar sus problemas - La preocupación del médico por llevar a cabo el servicio bien a la primera - La atención a su problema de emergencia - El cumplimiento de la atención en forma oportuna	Cuestionario Servqhos	Nominal
		Seguridad	- La información que el médico proporciona del tratamiento - La disposición del médico para ayudar cuando lo necesitan - La confianza (seguridad) que el médico transmite - La amabilidad (cortesía) del médico en su trato con la gente - La preparación (capacitación) del médico para realizar su trabajo	Cuestionario Servqhos	Nominal
		Empatía	- La atención individualizada que se brinda - El tiempo de espera de la atención - El trato personalizado - La comprensión de las necesidades específicas por parte del personal - La rapidez con lo que se consigue lo que se pide - El interés del personal por actuar del modo más conveniente	Cuestionario Servqhos	Nominal

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	TIPO DE VARIABLE	CRITERIO DE MEDICIÓN	ESCALA
Edad	Tiempo de existencia desde el nacimiento hasta la fecha actual representada en años.	Cuantitativa	- 18 – 25 años - 25 – 35 años - 36 – 45 años - 46 – 55 años - 56 – 65 años - 65 a más	de razón
Sexo	Condición orgánica que distingue el macho de la hembra en los seres humanos, ya sea masculino o femenino	Cualitativa	- Masculino - Femenino	nominal
Grado de Instrucción	Nivel de estudios alcanzado	Cualitativa	- Analfabeto - Primaria - Secundaria - Superior	ordinal
Ocupación	Actividad en la que labora	Cualitativa	- Ama de casa - Independiente - Estudiante - Empleado estatal - Jubilado	nominal

2.4 Instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de la información se utilizó el instrumento SERVQHOS modificado para su uso en los servicios de emergencia, se procedió en primer lugar a efectuar una encuesta piloto, tomando en consideración tres dimensiones de la calidad de atención: fiabilidad, seguridad y empatía. Finalmente se proseguirá a realizar el cuestionario SERVQHOS modificado validado, teniendo en cuenta consideraciones éticas como el consentimiento informado en forma verbal a los pacientes seleccionados antes de realizar la encuesta.

En el sector de salud SERVQUAL ha despertado muchas expectativas, ya que ha sido considerado como una alternativa que reúne ventajas teóricas y prácticas frente a las habituales encuestas, sin embargo, también en su aplicación al medio de salud se han resaltado los mismos inconvenientes (problemas de índole metodológica como dificultad intrínseca de medir expectativas, a las dificultades de los pacientes para entender las escalas de respuesta y a la capacidad predictiva de las puntuaciones de la diferencia entre expectativas y percepciones). (12,13,14)

Por todas las razones mencionadas anteriormente se validó un cuestionario para medir la calidad percibida de la atención hospitalaria, basado en SERVQUAL, para superar las dificultades metodológicas del cuestionario original. Este instrumento se denomina SERVQHOS, el cual sirvió como herramienta práctica y útil para proponer medidas de mejora en la calidad asistencial, tanto para el gestor como para los clínicos (13,15,16,17)

Por todo ello en este trabajo de investigación, se utilizó el instrumento SERVQHOS

2.5 Procedimiento y análisis estadístico de datos, especificando el programa de computación utilizado.

- Se seleccionaron los pacientes según los criterios de inclusión y exclusión. La recolección y aplicación de los cuestionarios se realizó de la siguiente

manera: se acudió a doble horario, por las mañanas a las 10 am y 12 pm y por las tardes a las 4 pm y 6 pm, ya fue necesario evaluar en diferentes horarios para no sesgar la información obtenida. Se le explicó a los pacientes acerca de los objetivos del estudio y se procedió a llenar el cuestionario SERVQHOS.

- La información obtenida fue sometida al análisis estadístico correspondiente mediante la aplicación del paquete estadístico SPSS versión 21.0 para Windows.
- El recuento de los datos se realizó en forma manual y la aplicación de pruebas estadísticas por medio de técnicas informáticas.

III. RESULTADOS

**TABLA N° 01 DISTRIBUCIÓN SEGÚN GÉNERO Y GRUPO ETÁREO DE LOS
PACIENTES ATENDIDOS EN EL ÁREA DE MEDICINA DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS HEYSEN INCHAUSTEGUI – ESSALUD**

Edad	Masculino		Femenino		n	%
	n	%	n	%		
18 – 25	3	3.45	6	6.90	9	10.34
26 – 35	5	5.75	11	12.64	16	18.39
36 – 45	3	3.45	11	12.64	14	16.09
46 – 55	5	5.75	13	14.94	18	20.69
56 – 65	8	9.20	5	5.75	13	14.94
66 a más	14	16.09	3	3.45	17	19.54
Total	38	43.55	49	56.32	87	100

**TABLA N° 02 DISTRIBUCIÓN SEGÚN OCUPACIÓN DE LOS PACIENTES
ATENDIDOS EN EL ÁREA DE MEDICINA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA
DEL HOSPITAL LUIS HEYSEN INCHAUSTEGUI – ESSALUD**

Ocupación	n	%
Ama de casa	32	36.78
Independiente	5	5.74
Estudiante	11	12.64
Empleado estatal	28	32.20
Jubilado	11	12.64
Total	87	100

**TABLA N° 03 DISTRIBUCIÓN SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS
PACIENTES ATENDIDOS EN EL ÁREA DE MEDICINA DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS HEYSEN INCHAUSTEGUI – ESSALUD**

Grado de instrucción	N	%
Primaria	6	6.91
Secundaria	38	43.67
Superior	43	49.42
Total	87	100

TABLA N° 04 FRECUENCIA DE LA DIMENSIÓN FIABILIDAD PERCIBIDA POR LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL ÁREA DE MEDICINA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS HEYSEN INCHAUSTEGUI – ESSALUD

	Interés por solucionar los problemas		Preocupación por llevar a cabo el servicio bien a la primera		Atención hacia su problema		Cumplimiento de la atención en el tiempo establecido	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Mucho peor de lo que esperaba	3	3.45	3	3.45	5	5.75	0	0.00
Peor de lo que esperaba	8	9.19	5	5.75	24	27.58	3	3.45
Como me lo esperaba	40	45.97	35	40.22	38	43.69	44	50.57
Mejor de lo que esperaba	20	22.99	24	27.58	17	19.54	29	33.33
Mucho mejor de lo que esperaba	16	18.39	20	22.99	3	3.45	11	12.64
Total	87	100	87	100	87	100	87	100

TABLA N° 05 FRECUENCIA DE LA DIMENSIÓN SEGURIDAD PERCIBIDA POR LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL ÁREA DE MEDICINA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS HEYSEN INCHAUSTEGUI – ESSALUD

	Información del tratamiento		Disposición del médico por ayudar		La confianza hacia el médico		La amabilidad del médico		La preparación del médico	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Mucho peor de lo que esperaba	0	0.00	0	0.00	3	3.45	3	3.45	0	0.00
Peor de lo que esperaba	3	3.45	3	3.45	3	3.45	3	3.45	3	3.45
Como me lo esperaba	44	50.57	44	50.57	35	40.22	44	50.57	44	50.57
Mejor de lo que esperaba	35	40.22	27	31.03	35	40.22	29	33.33	27	31.03
Mucho mejor de lo que esperaba	5	5.75	13	14.94	11	12.64	8	9.19	13	14.94
Total	87	100	87	100	87	100	87	100	87	100

**TABLA N° 06 FRECUENCIA DE LA DIMENSIÓN EMPATÍA PERCIBIDA POR LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL ÁREA DE
MEDICINA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS HEYSEN INCHAUSTEGUI – ESSALUD**

	Atención individualizada		Tiempo de espera		Trato personalizado		Comprensión de sus necesidades específicas		Rapidez para conseguir lo solicitado		Interés del personal por actuar del modo más conveniente	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Mucho peor de lo que esperaba	0	0.00	5	5.75	3	3.45	3	3.45	5	5.75	3	3.45
Peor de lo que esperaba	3	3.45	24	27.58	3	3.45	3	3.45	24	27.58	8	9.19
Como me lo esperaba	44	50.57	38	43.69	44	50.57	44	50.57	38	43.69	40	45.97
Mejor de lo que esperaba	35	40.22	17	19.54	24	27.58	27	31.03	17	19.54	20	22.99
Mucho mejor de lo que esperaba	5	5.75	3	3.45	13	14.94	10	11.49	3	3.45	16	18.39
Total	87	100	87	100	87	100	87	100	87	100	87	100

TABLA N° 07

**FRECUENCIA DE LOS NIVELES DE SATISFACCIÓN GLOBAL DE LOS
PACIENTES ATENDIDOS EN EL ÁREA DE MEDICINA DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS HEYSEN INCHAUSTEGUI – ESSALUD**

Nivel de satisfacción global	n	%
Muy insatisfecho	3	3.44
Insatisfecho	30	34.48
Ni satisfecho/ni insatisfecho	24	27.58
Satisfecho	23	26.43
Muy satisfecho	7	8.05
Total	87	100

IV. DISCUSIÓN

Analizando los resultados observamos que el 43,55% fueron varones a diferencia del 56,32% del género femenino. Los rangos de edad fueron muy similares entre los diferentes grupos, siendo el menor grupo de encuestados los del rango de edad entre 18 y 25 años (10.34%); la distribución de los pacientes muestra que el mayor porcentaje (36.78%) de los encuestados son amas de casa, seguido por los trabajadores estatales (32.20%). Siendo el grupo de los independientes el de menor frecuencia (5.74%); y según la distribución de pacientes según grado de instrucción, la categoría que más prevaleció fue la educación superior (49.42%), seguida por el grado de instrucción secundario (43,67%); resultados similares se encontraron en investigaciones realizadas en instituciones públicas y privadas. Donde además de la edad y el grado de instrucción, hallaron como otro factor influyente el nivel socioeconómico.

Según la percepción de los usuarios con respecto a fiabilidad transmitida por el Médico, se determinó que el indicador “como esperaba” fue el más prevalente en todas las categorías, con porcentajes mayores al 40%. Sin embargo en atención a su problema (27.58%), “peor de lo que esperaba” tuvo también un altos porcentaje de respuesta.

Según la percepción de los usuarios con respecto a la seguridad transmitida por el Médico, se determinó que el indicador “como esperaba” fue el más prevalente en todas las categorías, con porcentajes mayores al 40%.

Según la percepción de los usuarios con respecto a la empatía mostrada por el Médico, se determinó que el indicador “como esperaba” fue el más prevalente en todas las categorías, con porcentajes mayores al 40%. Sin embargo en tiempo de espera (27,58%) y rapidez para conseguir lo solicitado (27,58%), “peor de lo que esperaba” tuvo también altos porcentajes de respuesta.

Al evaluar la satisfacción global de los pacientes, como una pregunta única dentro del cuestionario SERVQHOS modificado, se encontró que los pacientes se encontraban insatisfechos con la atención, representado por un 34.48%. En porcentajes menores se encontraron niveles de satisfecho (26.43%) y muy

satisfecho (8.05%), en comparación con otros estudios realizados a nivel nacional vemos que Huamán S. (9) encontró un 72 % de satisfacción del usuario, mientras que en el estudio de Campos R. (10) el 75,4 % de los pacientes percibieron que el servicio de salud recibido fue de buena calidad, lo cual preocupa ya que siendo hospitales públicos existen diferencias considerables respecto a la percepción de la calidad del servicio; sin embargo un estudio que realizó Córdova V. (11) en la ciudad de Lima en el Hospital de emergencias Grau de EsSalud si coincidió, ya que solo el 33% de los encuestados declararon estar satisfecho.

V. CONCLUSIONES

A la luz de los resultados de la investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

1. Se evidenció que el nivel de calidad de atención, desde la percepción del paciente en el área de medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Luis Heysen Inchaustegui – EsSalud es bajo con un resultado de 37.92%, es decir que existe una clara insatisfacción del paciente.
2. De las tres dimensiones evaluadas para medir el nivel de calidad, la dimensión empatía presentó el mayor porcentaje en cuanto a nivel de calidad bajo y la dimensión seguridad obtuvo el mayor porcentaje en cuanto a nivel de calidad alto
3. En la dimensión de Fiabilidad existe un regular nivel de calidad de la atención del médico, además de todos los ítems pertenecientes a esta dimensión el ítem “la atención hacia su problema” mostro el mayor porcentaje de usuarios insatisfechos.
4. En la Dimensión de Seguridad existe un regular a alto nivel de calidad de la atención del médico, además de todos los ítems pertenecientes a esta dimensión los ítems “La confianza hacia el médico” y “La amabilidad del médico” mostraron el mayor porcentaje de usuarios insatisfechos.
5. En la Dimensión de Empatía existe un bajo nivel de calidad de la atención del médico, además de todos los ítems pertenecientes a esta dimensión el ítem “El tiempo de espera” mostro el mayor porcentaje de usuarios insatisfechos. De igual forma el ítem “Rapidez para conseguir lo solicitado” obtuvo un porcentaje de satisfacción bajo del total de preguntas.
6. El mayor porcentaje de pacientes encuestados fueron del sexo masculino, del total de los encuestados el mayor porcentaje tenían entre 46 y 55 años (20,69%); la distribución de los pacientes muestra que el mayor porcentaje fueron amas de casa y la categoría que más prevaleció según grado de instrucción fue la educación superior.

VI. RECOMENDACIONES

1. Para EsSalud Red Asistencial Lambayeque institución en la que se realizó la investigación, deberá establecer estrategias que permitan consolidar la cultura de la calidad en la atención del médico de emergencia a través de un trato digno y humano.
2. La Institución EsSalud Red Asistencial Lambayeque deberá continuar brindando facilidades para aplicar estudios sobre el nivel de calidad de atención del médico de emergencia percibido por el paciente.
3. La Institución EsSalud Red Asistencial Lambayeque debe propiciar un clima de confianza entre el paciente y el personal de salud que labora en la mencionada institución.
4. El servicio de Emergencia del Hospital Luis Heysen debe elaborar un plan de gestión identificando los puntos críticos para poder priorizar actividades, y mejorar la atención que brinda en sus diferentes áreas.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Donabedian, Avedís. Garantía y monitoreo de la calidad de la atención médica. 1a ed. México: Editorial Mc Graw Hill, 2000.
2. Elías J, Álvarez J. El Tubo de la Satisfacción: un sistema de diagnóstico para la mejora de los servicios sanitarios. Revista de administración Sanitaria. [Revista en Internet]. 2010 [Citado 05 de Julio 2015];2(3): 15-45. Disponible en:
https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwi3M3tstbKAhXC1R4KHe6hBK4QFggaMAA&url=https%3A%2F%2Fecono.uniovi.es%2F%2Fdocument_library%2Fget_file%3Fuuid%3Dd8d2852a-16dc-41a0-8166-33006d680ed9%26groupId%3D746637&usg=AFQjCNFao6CFbSL0YQzZJAKE6DMTyGL0Sg
3. Calidad total-EFQM-ISO 9000.Diferencias y similitudes. Improven consultores. Octubre del 2001 [internet]. 2001 [Citado 15 de julio 2015]; Disponible en: http://www.improven-consultores.com/paginas/documentos_%20Gratuitos/iso_efqm.php%2038k.
4. Correia S, Miranda F. Calidad y satisfacción en el servicio de urgencias hospitalarias: análisis de un hospital de la zona central de Portugal. Investigaciones Europeas. [Revista en Internet]. 2010 [Citado 05 de Julio 2015];16(2): 27-41 Disponible en:
<http://www.aedem-virtual.com/articulos/iedee/v16/162027.pdf>
5. Gonzales E. Calidad de atención en el Servicio de emergencias del Área de Salud de Heredia-Cubujuquí, desde la perspectiva del cliente externo [Tesis]. Instituto Centroamericano de Administración Pública: Gerencia de la Salud, 2011. Disponible en:
http://biblioteca.icap.ac.cr/BLMI/TESINA/2008/Gonzalez_Mendez_Elizabeth_TS_SA.pdf

6. Mejía Y, Amaya R. Evaluación de la calidad de atención en el servicio de la emergencia del Hospital Nacional Nueva Guadalupe durante el periodo de abril a junio de 2011[Tesis]. Universidad de El Salvador: Facultad de Medicina Humana, 2011. Disponible en: https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwioxlnWr9bKAhUM1x4KHdDUAVwQFggaMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.medicina.ues.edu.sv%2Findex.php%3Foption%3Dcom_docman%26task%3Ddoc_download%26gid%3D256%26Itemid%3D85&usg=AFQjCNFs6HtKSqby3X_uSmiv7F_bO3gcNg&bvm=bv.113034660,d.dmo
7. De la Fuente A, Fernández J, Hoyos Y, León C, Zuloaga Ch, Ruiz M. Servicio de urgencias de atención primaria. Estudio de calidad percibida y satisfacción de los usuarios de la zona básica de salud Altamira. Revista de Calidad Asistencial [Revista en Internet]. 2009 [Citado 05 de Julio 2015];24(3) Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-servicio-urgencias-atencion-primaria-estudio-13138448>
8. García J, Herrero J, Corral L, Sánchez J. Calidad percibida por los usuarios de un servicio de Medicina Interna tras 5 años de aplicación de una encuesta de satisfacción. Revista de Calidad Asistencial [Revista en Internet]. 2010 [Citado 05 de Julio 2015]; 25(2):97–105. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134282X09000906>
9. Huamán S. Percepción de la calidad de atención en el Servicio de Emergencias del Hospital General I “José Soto Cadenillas” Chota [Tesis]. Universidad César Vallejo: Escuela de Postgrado, 2014. Disponible en: <http://es.slideshare.net/salomonhuamanquina/tesis-final-corregida-huamn-quia>
10. Campos R. Calidad de servicio percibido según modelo servqual, del hospital Santa María del Socorro y su relación con la satisfacción de los pacientes, 2008. Revista Enfermería a la Vanguardia. [Revista en Internet].

2013 [Citado 05 de Julio 2015];1(1): 16-20 Disponible en:
<http://www.unica.edu.pe/alavanguardia/index.php/revan/article/view/4>

11. Córdova V. Satisfacción del usuario externo en el área de emergencia del Hospital Grau, en relación con la motivación del personal de salud [Tesis]. Universidad nacional Mayor de San Marcos: Facultad de Medicina Humana, 2012 Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1064/1/Cordova_bv.pdf
12. García P, Herrera N, Ibarrola W. Calidad de los servicios médicos especializados. Hospital Militar docente “Mario Muñoz Monroy” Matanzas-Cuba. Revista Médica Cubana [Revista en Internet]. 2012 [Citado 05 de Julio 2015];13(2): 19-32. Disponible en:
<http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202007/vol1%202007/tema15.htm>
13. Rodríguez M. Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Odontología, 2012. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1120/1/Rodriguez_vm%282%29.pdf
14. Ministerio de Salud. Hospital San Juan de Lurigancho. Estudio de Satisfacción del usuario externo SERVQUAL 2013 [internet]. 2013 [Citado 15 de julio 2014]; Disponible en:
http://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Calidad/IntercomunicacionUsuario/InformeServqual_2013.pdf
15. Figueroa A. Propuesta de un sistema de evaluación de la calidad de servicio en el área de salud mediante el modelo SERVQUAL dirigido al Hospital José Garces Rodríguez del Cantón Salinas de la provincia de Santa Elena [Tesis]. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa

Elena. Facultad de Ciencias Administrativas, 2013. Disponible en:
<http://repositorio.upse.edu.ec:8080/bitstream/123456789/971/1/pdf%20tesis%20Copy.pdf>

16. García D. Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los Servicios de Salud de los usuarios del centro de Salud Delicias Villachorillos [Tesis]. Lima: Universidad Ricardo Palma. Facultad de Medicina Humana, 2013. Disponible en:
http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/246/1/Garc%C3%ADa_dl.pdf
17. Arias A, Armijos D, Naranjo M. Calidad de atención brindada a los usuarios del Subcentro de Salud San Pedro del Cebollar por el Equipo de Salud Cuenca [Tesis]. Cuenca: Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias Médicas, 2014. Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20567/1/TESIS.pdf>
18. Monchón P, Montoya Y. Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. Hospital III - EsSalud Chiclayo, 2013 [Tesis]. Chiclayo. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Facultad de Medicina, 2014. Disponible en:
http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/196/1/TL_MonchonPalaciosPaola_MontoyaGarciaYasmin.pdf

ANEXOS

ANEXO N° 01

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de esta ficha de consentimiento es proporcionar a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por RIOFRIO PALACIOS, JOSÉ ALBERTO KENYO, de la Universidad de Chiclayo. La meta de este estudio es establecer la percepción de la calidad de atención en el área de medicina del servicio de emergencia del Hospital Luis Heysen Inchaustegui.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en unos cuestionarios. Esto tomará solo unos minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las respuestas, las grabaciones se eliminará.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por José Alberto Kenyo Riofrio Palacios. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es establecer la percepción de la calidad de atención en el área de

medicina del servicio de emergencia del Hospital Luis Heysen Inchaustegui - EsSalud para dar alternativas de mejora en la institución con el fin de cooperar con el bienestar tanto físico como mental de los Médicos.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios lo cual tomará sólo unos minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a José Alberto Kenyo Riofrio Palacios.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a José Alberto Kenyo Riofrio Palacios.

Nombre del Participante
(en letras de imprenta)

Firma del Participante

Fecha

CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL ÁREA DE MEDICINA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LUIS HEYSEN INCHAUSTEGUI

SERVQHOS modificado

El presente instrumento forma parte del trabajo de investigación titulado: “Percepción de la calidad de atención en el área de medicina del servicio de emergencia del Hospital Luis Heysen Inchaustegui - EsSalud de julio a diciembre del 2015”. La información es de carácter confidencial y reservado, ya que los resultados serán manejados, sólo por el investigador y también servirán para mejorar la calidad de atención que brinda el Servicio de Emergencia.

Para ello pedimos su colaboración contestando con sinceridad las preguntas que le haremos a continuación.

Agradezco de antemano su valiosa colaboración

Edad: _____años

Sexo:

- _____ Varón

- _____ Mujer

Grado de instrucción:

- _____ Ninguno

- _____ Primaria

- _____ Secundaria

- _____ Superior

Ocupación:

- _____ Ama de casa

- _____ Independiente

- _____ Estudiante

- _____ Empleado estatal

- _____ Jubilado

La calidad de la asistencia prestada en el área de Medicina del Servicio de emergencia del HLHI ha sido:

Mucho peor de lo que esperaba	Peor de lo que esperaba	Como me lo esperaba	Mejor de lo que esperaba	Mucho mejor de lo que esperaba
1	2	3	4	5

	1	2	3	4	5
1. El interés del médico por solucionar sus problemas ha sido					
2. La preocupación del médico por llevar a cabo el servicio bien a la primera ha sido					
3. La atención a su problema en la consulta d emergencia ha sido					
4. El cumplimiento de la atención en el tiempo establecido ha sido					
5. La información que el médico proporciona del tratamiento, ha sido					
6. La disposición del médico para ayudar cuando lo necesita ha sido					
7. La confianza (seguridad) que el médico le transmite ha sido					
8. La amabilidad (cortesía) del médcó en su trato con la gente ha sido					
9. La preparación (capacitación) del médico para realizar su trabajo ha sido					
10.La atención individualizada que se le ha dado ha sido					
11.El tiempo de espera de la atención ha sido					
12.El trato personalizado que se le ha dado ha sido					
13.La comprensión de sus necesidades específicas por parte del personal ha sido					
14.La rapidez con lo que se consigue lo que se ha pedido ha sido					
15.El interés del personal por actuar del modo más conveniente para usted ha sido					
Dimensiones:	Fiabilidad: 1 – 4		Seguridad 5 – 9		Empatía: 10 - 15

**Indique su nivel de satisfacción global con respecto a la atención recibida en el área de Medicina del Servicio de emergencia del
HLHI**

Muy satisfecho	Satisfecho	Ni satisfecho / ni insatisfecho	Insatisfecho	Muy insatisfecho