



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSGRADO**

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN LA
NUEVA EMERGENCIA
HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS 2017**

**PRESENTADO POR
NORMA ALVITEZ VASQUEZ**

**ASESOR
GEZEL VÁSQUEZ JIMÉNEZ**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PARA OPTAR
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
ADMINISTRACIÓN DE SALUD**

LIMA- PERÚ

2022



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA**

El autor permite entremezclar, ajustar y construir a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
SECCIÓN DE POSGRADO**

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN LA
NUEVA EMERGENCIA
HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS 2017**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**PARA OPTAR
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ADMINISTRACIÓN DE
SALUD**

**PRESENTADO POR
NORMA ALVITEZ VASQUEZ**

**ASESOR
DRA. GEZEL VÁSQUEZ JIMÉNEZ**

**LIMA, PERÚ
2022**

ÍNDICE

	Págs.
Portada	i
Índice	ii
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1 Descripción del problema	1
1.2 Formulación del problema	5
1.3 Objetivos	5
1.4 Justificación	6
1.5 Viabilidad y factibilidad	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1 Antecedentes	7
2.2 Bases teóricas	9
2.3 Definición de términos	13
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	15
2.1 Formulación de la hipótesis	15
2.2 Variables y operacionalización	15
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	18
3.1 Tipos y diseño	18
3.2 Diseño muestral	18
3.3 Técnicas y procedimientos de recolección de datos	19
3.4 Procesamiento y análisis de los datos	20
3.5 Aspectos éticos	20
CRONOGRAMA	21
PRESUPUESTO	22
FUENTES DE INFORMACIÓN	23
ANEXOS	
1. Matriz de consistencia	
2. Instrumentos de recolección de datos	
3. Consentimiento informado	

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

La problemática en los Centros de Emergencia en el ámbito internacional se tiene información que existe hacinamiento en los Centros de Emergencia Públicos y es considerada como un problema de salud pública en los Estados Unidos por el Instituto de Medicina quienes concluyeron que: el hacinamiento constituye un problema importante, permanencia de los pacientes frecuentemente más de 48 horas, faltan especialistas de guardia, se necesita mejorar el flujo de pacientes, falta financiación para los centros de emergencia. Este hacinamiento se traduce en mayor tiempo de espera para ser atendidos, la dificultad para mover los pacientes desde el centro de emergencia hacia las camas de hospitalización y trae como consecuencia ineficiencia y mala calidad de atención (1).

Se reportan tanto en Europa como en Norteamérica, el incremento de la demanda hasta en un 50% en la última década. En los países como México e Inglaterra a pesar de contar con un buen sistema de atención primaria de salud sigue incrementándose la demanda en los centros de emergencia y se encuentran cada vez más superpobladas (1).

Asimismo, debemos mencionar que es importante mejorar la gestión en los servicios de emergencia y el incremento de inversión son dos pilares importantes que deben estar presentes para solucionar esta problemática en los centros de emergencia.

En el Perú en los Centro de Emergencia podemos encontrar la misma problemática sobredemanda en los servicios de emergencia, traduciéndose como mayores tiempos de espera para ser atendidos, falta de movilización de pacientes de los servicios de emergencia hacia las camas de hospitalización, mayores eventos adversos, tanto en hospitales Minsa como EsSalud (2).

El 31 de marzo del año 2016 se inauguró el nuevo Servicio de Emergencia del Hospital Rebagliati, poco tiempo después entró en funcionamiento. Inicialmente cuando se realizó el proyecto original de la obra en 2011 fue el “Centro de

Emergencias de Lima Metropolitana” con el objetivo de desconcentrar las emergencias de los hospitales de la capital, manteniéndose la propia Emergencia del Rebagliati; por lo tanto, no requería comunicación interna con el hospital, situación que fue cambiada en el siguiente gobierno y pasó a ser la Emergencia del Hospital Rebagliati, desactivándose la antigua. Así, empezó el funcionamiento de la nueva emergencia sin tener una conexión con el Hospital Rebagliati, situación que trae problemas y quejas de los usuarios, puesto que los pacientes tienen que ser trasladados en ambulancias por la congestionada Av. Domingo Cueto a los Servicios de la UCI y a los servicios de hospitalización del Hospital Rebagliati. También se tiene otro problema en la nueva emergencia la falta de personal asistencial principalmente médicos y enfermeras trayendo mayor tiempo de demora durante la atención de los pacientes y por consiguiente la insatisfacción de los usuarios. Además, los pacientes que se quedan en observación en la emergencia permanecen muchos días por falta de cama en los pisos de hospitalización.

Durante el proceso de atención en la Nueva Emergencia del Hospital Nacional Ermilio Rebagliati Martins, el usuario externo se encuentra con problemas diversos en sus diferentes etapas tanto pacientes como familiares percibiendo insatisfacción. Así tenemos que desde que ingresa el paciente solicita la atención con su respectiva identificación y pasa un triaje donde es evaluado por un médico sobre la dolencia que este trae observamos que algunos días hay mucha espera para la respectiva evaluación a excepción que los pacientes graves son direccionados directamente a trauma shock. Posteriormente los pacientes que pasaron por triaje son derivados a los servicios de medicina, cirugía, traumatología, pediatría según lo decidan. En los consultorios de triaje y en los consultorios de las diferentes especialidades hay tiempos de espera prolongados que traen insatisfacción del usuario externo. Luego los pacientes después de ser atendidos son dados de alta o son puestos en observación. Los pacientes que quedan para ser observados en la emergencia permanecen muchos días en espera de una cama en los pisos de hospitalización por falta de estas.

Lo usuarios externos insatisfechos con la atención en el servicio de emergencia

en el HNERM cuentan con una Oficina de Atención al Asegurado donde se canalizan las quejas del día a día. Frente a esto, surge realizar este proyecto de investigación y medir el nivel de satisfacción del usuario externo que acude a la nueva Emergencia del Hospital Rebagliati considerando las dimensiones de fiabilidad, aspectos tangibles, seguridad, empatía, capacidad de respuesta propuestas, averiguación que será mediante el instrumento SERVQUAL.

La metodología Servqual modificada, se define como la diferencia entre percepciones y expectativas de los usuarios externos. Esta metodología nos indica calidad de atención.

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins entre enero y agosto de 2017?

1.3 Objetivos

Objetivo general

Determinar el nivel de satisfacción del usuario externo en el Servicio de Emergencia del HNERM entre enero y agosto de 2017.

Objetivos específicos

Determinar la respuesta al servicio brindado al paciente, para la medida de fiabilidad en el Servicio de emergencia del HNERM entre enero y agosto de 2017.

Determinar la respuesta al servicio brindado al paciente, para la medida de capacidad de respuesta en el Servicio de Emergencia del HNERM entre enero y agosto de 2017.

Determinar la respuesta al servicio brindado al paciente respecto a la dimensión de seguridad en el Servicio de Emergencia del HNERM entre enero y agosto de 2017.

Determinar la respuesta al servicio brindado al paciente respecto a la dimensión de empatía en el Servicio de Emergencia del HNERM entre enero y agosto 2017.

Determinar la respuesta al servicio brindado al paciente para la dimensión aspectos tangibles en el Servicio de Emergencia del HNERM entre enero y agosto 2017.

1.4 Justificación

Para cumplir con los objetivos estratégicos del Plan Estratégico institucional 2012-2016, la red asistencial Rebagliati propuso dentro de los acuerdos de Gestión 2015 y el Plan Operativo de la Red Asistencial Rebagliati 2015, la iniciativa “Mejorar el trato al asegurado y la calidad de atención “.

Por lo tanto, medir la percepción y expectativa del paciente resulta importante porque permite evaluar la calidad total. Asimismo, tomar las medidas correctivas, desarrollar estrategias, revisar normas y directivas orientados al mejoramiento continuo de la calidad.

1.5 Viabilidad y factibilidad

El trabajo es viable porque se cuenta con el permiso y el apoyo de la institución. También es factible porque se dispone presupuesto para la realización del trabajo este presupuesto incluye recursos humanos y materiales suficientes.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Huerta M, en 2015, realizó un estudio con el objetivo de conocer el nivel de satisfacción de los pacientes que asistieron al Tópico de Medicina de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, para lo cual emplearon la metodología: un diseño cualitativo descriptivo transversal. Entre sus hallazgos encontraron que el 92.2% de los usuarios estuvieron satisfechos; llegaron a la conclusión que el 92.2% de los usuarios fue de su agrado la atención recibida (3).

Castelo R, Castelo A, Rodríguez D, en 2015, realizaron un estudio con el objetivo de conocer el nivel de satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia de un Hospital del Ecuador, para lo cual emplearon la metodología de un diseño descriptivo de corte transversal. Entre sus hallazgos encontraron que el 75% de los usuarios manifestó sentirse a gusto con la atención de parte del médico y la enfermera y llegaron a la conclusión que el usuario externo se siente bien con la labor desempeñada de parte del personal en ese Centro de Salud (4).

Lasluisa L, en 2013, realizó un estudio con el objetivo de evaluar el nivel de satisfacción del usuario de parte del personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital General, para lo cual emplearon la metodología de un estudio descriptivo de corte transversal. Entre sus hallazgos encontraron que 51% de los encuestados siente que la atención demora en el tiempo siendo esta menos oportuna y llegaron a la conclusión que la atención brindada a todos los pacientes no es oportuna (5).

Monchón P, Montoya G, en 2013, realizaron un estudio con el objetivo de conocer la calidad de atención del personal de enfermería en la Emergencia del Hospital III EsSalud Chiclayo, para lo cual emplearon la metodología de un diseño tipo descriptivo. Entre sus hallazgos refiere que 64.18% no está conforme

con la atención brindada por enfermería y concluyó que la atención de enfermería es deficiente (6).

Anaconda L, Ibarra R, Burbano A, Rivera D, realizaron Una revisión bibliográfica de 50 artículos, en 2013 se realizó con el objetivo de evaluar el nivel de atención a los pacientes, para lo cual se revisaron artículos previamente seleccionados, entre sus hallazgos se encontró la necesidad de los usuarios de una debida atención segura y oportuna y concluyó que los usuarios necesitan ser atendidos adecuadamente y oportunamente, recibiendo tratamientos que el paciente se sienta confiado y en su debido tiempo para ello deben poner en práctica los protocolos de atención, complementándose con una eficiente tecnología (7).

Fair B, en 2006, realizó una revisión bibliográfica con el objetivo de conocer la importancia de la calidad en los servicios de salud y elaboró una monografía. Y concluyó que la una atención con calidad es de vital importancia y que debe llevar al mejoramiento continuo hasta la calidad total (8).

Pérez J, García D, en 2005, realizaron un estudio con el objetivo de evaluar cuanto estaba satisfecho el usuario con la atención de enfermería, para lo cual, emplearon la metodología de un estudio descriptivo retrospectivo. Entre sus hallazgos encontraron que las atenciones de enfermería se encontraban a gusto un 68.5% de la población y se concluyó que la mayor parte de la población estaba satisfecha con la atención de enfermería (9).

Larrea J, 2015 realizó un estudio con el objetivo de medir el nivel de satisfacción del usuario de consulta externa para lo cual emplearon la metodología un diseño cualitativo descriptivo transversal. Entre los hallazgos encontraron que 76.9% estaba de satisfecho con la atención y se concluyó que la mayoría de los usuarios estaba satisfecha con la atención (10).

Miranda G, en 2009, realizó un estudio con el objetivo de conocer si los usuarios estaban satisfechos con la atención recibida, para lo cual empleo un diseño de

tipo descriptivo. Entre los hallazgos encontraron que había deficiencias de infraestructura, falta de personal asistencial y que los médicos conocían el programa en un 45% y las enfermeras conocían en un 72.7% y se concluyó que tales deficiencias disminuían la satisfacción de los adultos mayores (11).

Ortiz E, en 2004, realizó un estudio con el objetivo de conocer la satisfacción de los usuarios externos, para lo cual, emplearon la metodología tipo transversal. Entre sus hallazgos encontraron el 65% de insatisfacción se asoció a una atención insuficiente y concluyó que la insatisfacción era debido a problemas con el proceso de atención (12).

Aranguren I, en 2004, realizó un estudio con el objetivo de conocer el grado de satisfacción del usuario, para lo cual, empleó una metodología: diseño tipo descriptivo en una población. Entre los hallazgos: fueron que el tiempo de espera de citas el 50% lo calificaban como malo y la solicitud de citas el 47% lo calificaban como malo y se concluyó que los usuarios estaban satisfechos con la atención del personal asistencial, pero había malestar en cuanto a las citas (13).

Ramírez de la R, en 2005, realizó un estudio con el objetivo conocer el grado de satisfacción en la atención recibida, para lo cual emplearon la metodología diseño de tipo descriptivo, transversal. Entre los hallazgos el 93% se manifestó que recibió una adecuada atención y el 84% refirió que la atención médica cubrió su expectativa. Llegó a la conclusión que el 90% de los pacientes refirió que su problema de salud tuvo solución (14).

2.2 Bases teóricas

Concepto de satisfacción

Satisfacción del paciente es una medida de como los servicios de salud brindados en una entidad cumplen o superan las expectativas del usuario.

Medir la satisfacción del usuario externo nos resulta de mucho valor, porque nos estaría indicando la calidad de atención brindados. El presente trabajo evaluaría el nivel de satisfacción del usuario externo en el Servicio de Emergencia del Hospital Rebagliati, midiendo tanto sus expectativas y percepciones.

Según las disposiciones sanitarias del Ministerio de Salud considera dentro de sus ítems evaluar la satisfacción del usuario externo. El Estado Peruano mediante su reglamentación garantiza el derecho a la calidad de salud que deben recibir los usuarios de los diferentes servicios de las IPRESS a nivel nacional. Como podemos ver que la calidad de atención en los servicios de salud en nuestro país está considerada dentro de la política nacional de salud (15).

El Ministerio de Salud ha implementado “Guía técnica para la Evaluación de la Satisfacción del usuario externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo”, con la finalidad de homogenizar el sistema de evaluación de satisfacción del usuario en las IPRESS. Esta metodología SERVQUAL elaborada por Prarasumaran et al. (1988) es un método original que mide la satisfacción del usuario externo en las empresas privadas, pero el Ministerio de Salud ha realizado, una adaptación del cuestionario de este sistema a nuestros servicios de salud. Esta metodología SERVQUAL esta validada y es eficaz y eficiente para medir la satisfacción de los usuarios, de esta manera mide la calidad de atención en nuestros Servicios de Salud y se explica la diferencia de percepciones y expectativas de los usuarios externos. Las preguntas que incluye la encuesta SERVQUAL Modificada son 22 interrogaciones de percepciones y 22 interrogaciones de expectativas, repartidos en 5 fases de evaluación de la calidad (16).

Fiabilidad

Habilidad para cumplir adecuadamente con la labor que se va a brindar (pregunta del 1 al 5).

Capacidad de respuesta

Capacidad de brindar un servicio a los usuarios en el tiempo adecuado (pregunta del 6 al 9).

Seguridad

Sensación de confianza que son captadas por el usuario en cuando a la labor del personal (pregunta del 10 al 13).

Empatía

Se define como la capacidad afectiva de una persona de atender al paciente como si fuera el mismo. (pregunta del 14 al 18).

Aspectos tangibles

Se refiere a la infraestructura a los equipos con que cuenta la institución, mobiliario que el usuario percibe en la institución, distribución adecuada de estos según los estándares que corresponde a una ipress. (pregunta del 19 al 22)

El agrado del usuario en el Servicio de Emergencia está dado por una atención oportuna, eficiente, con disminución del tiempo de espera aplicando los protocolos de atención, confianza en la eficiencia del personal y además de un trato humanizado al paciente.

El Servicio de Emergencia del Hospital Rebagliati ha adoptado un sistema de mejora continua que se viene realizando a lo largo del poco tiempo de funcionamiento de la nueva emergencia, con la finalidad de brindar una atención de salud más eficaz y más eficiente con mayor confiabilidad, en los servicios de salud. Asimismo, se vienen dando programas de mejoras continuas tanto en la infraestructura, organización administrativa y personal.

Por lo tanto, medir la respuesta al servicio brindado al paciente en el Hospital Rebagliati es importante para ir evaluando y realizando acciones de mejora.

Calidad

La calidad de la atención médica definida como un factor importante de la atención médica, se caracteriza por ser eficiente y eficaz dando los mejores resultados a los usuarios con los mínimos riesgos y con los mayores

conocimientos profesionales.

Es importante la participación de los usuarios externos en el monitoreo de la calidad, mediante estrategias de supervisión, así tenemos agrupaciones para la seguridad en la atención de salud, ejemplo “pacientes de la Alianza mundial de la OMS “es una agrupación de usuarios que promueve la participación de otros usuarios para reportar los incidentes que han padecido y que éstos no se vuelvan a presentar en otros. También tenemos agrupaciones de pacientes que participan en la prevención de incidentes de seguridad a través de información como Guías donde se incluye recomendaciones como prevenir errores médicos en adultos, en niños, como recibir una mejor atención médica, etc. Estas guías fueron realizadas por una agencia en EE.UU. Agency for Health Research and Quality. Asimismo, como tercera estrategia tenemos los aportes relevantes de los usuarios externos, después de escuchar las opiniones de parte de los gerentes de las IPRESS dados a través de encuestas y otras metodologías (17).

El autor Donabedian refiere que la calidad en las prestaciones de salud incluye ciencia y tecnología en lo referente a la medicina en forma que sume los beneficios para la salud sin incrementar sus riesgos. El grado de calidad es, por lo tanto, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario.

Actualmente, el concepto de calidad se le da cada vez más mayor importancia. Pero aplicar calidad a los servicios de salud no es tarea fácil requiere de un cambio cultural que involucre todos los niveles en una organización con el fin de satisfacer las expectativas y percepciones del usuario. Para este cambio cultural hay que considerar: la calidad centrada en las necesidades del paciente y su entorno, mejorar los procesos identificando las necesidades de los usuarios comprometiendo a todos los que participan en el proceso (18).

Una forma de evaluar la calidad de los servicios de salud en una organización es midiendo los resultados, los procesos, y el grado de confort del paciente y su familia. Esto permite estandarizar la atención, disminuyendo los casos adversos

y errores administrativos, de esta manera lograr una mejor atención al usuario y por lo tanto optimizando su satisfacción.

El concepto de calidad incluye algunas consideraciones como equidad, efectividad, eficacia y eficiencia.

Calidad no involucra desigualdad sino esta debe ser igual para todos los usuarios, calidad no es un término absoluto sino involucra mejora continua, además calidad se puede objetivar y medir (18).

Es importante concientizar a todos los autores de los procesos en la importancia que tiene el concepto de calidad en la atención de salud, tanto a médicos, enfermeras, técnicos y administrativos a fin de mejorar en conjunto la atención a los usuarios y que esta sea percibida por ellos. El trabajo en equipo en una organización es de vital importancia, la coordinación adecuada y oportuna se traduce en una optimización de los procesos.

Además, en calidad se debe tener en cuenta la tecnología y el sistema computarizado eficiente con programas que guarden la información y que esta esté integrada de ésta manera permitir tener acceso a la historia clínica, exámenes de los usuarios cuando sea necesario y además contar con el personal asistencial y administrativo entrenado en el manejo de los programas computarizados (18).

2.3 Definiciones de términos básicos

Satisfacción del usuario externo: El bienestar del usuario externo al recibir una atención de salud que cubran óptimamente sus necesidades (19).

La calidad de la atención médica: Definida como una característica de la atención médica, esta característica se distingue por ser eficiente y eficaz dando los mejores resultados en los usuarios con los mínimos riesgos y con los mayores conocimientos profesionales (19).

Usuario externo: Individuo que se presenta a una IPRESS solicitando una

atención de salud (19).

Mejoramiento continuo de la calidad: Es una metodología que conlleva una constante evaluación y cambios que orientan a una mejora. Cuando se va constantemente evaluando la calidad de sus servicios de una organización, aplicando las importantes herramientas de calidad que técnicamente aplica una gestión de salud (19).

Sistema de gestión de la calidad en salud: Son los procedimientos que se realizan para dar las herramientas necesarias para evaluar a las IPRESS y mejorar la calidad en los servicios de salud y en lo que respecta a la gestión (19)

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Formulación de la hipótesis

El diseño de investigación es de tipo descriptivo, por lo tanto, no se plantea hipótesis.

3.2 Variables y su operacionalización

Variable	Definición	Tipo por su naturaleza	Indicador	Escala de medición	Categorías	Medio de verificación
Encuestado	Persona que contesta las preguntas de la encuesta.	Cualitativo	Persona	Nominal	Usuario acompañante	Encuesta Servqual
Edad	Número de años cumplidos desde el nacimiento hasta el momento de la encuesta.	Cuantitativa discreta	Años	De razón	Joven Adulto Adulto mayor	Encuesta Servqual
Sexo	Condición orgánica que distingue a las personas con características fenotípicas externas.	Cualitativo dicotómica	Condición fenotípica	Nominal	Masculino Femenino	Encuesta Servqual
Nivel de estudios	Grado de instrucción alcanzado por el encuestado.	Cualitativo	instrucción	Ordinal	Sin estudios Nivel prima. Nivel secun. Nivel super. Nivel tecni. Nivel super. Nivel univer.	Encuesta Servqual
Tipo de seguro	Tipos de seguro determinados por EsSalud.	Cualitativo	Seguro	Nominal	Dependiente Independiente	Encuesta Servqual
Tipo de usuario	Determinado si el encuestado acude por primera vez o varias veces.	Cualitativo	Usuario	Nominal	Nuevo continuator	Encuesta Servqual

Variable	Definición	Tipo por su naturaleza	Indicador	Escala de medición	Categorías	Medio de verificación
Fiabilidad	Capacidad para cumplir adecuadamente con el servicio ofrecido.	Cualitativo	¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica?	ordinal	Satisfecho	encuesta
			¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?		Insatisfecho	
			¿Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico?			
			¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con Ud. o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?			
			¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico			
Capacidad de respuesta	Capacidad de brindar un servicio a los usuarios rápido y oportuno.	Cualitativo	¿La atención en caja o módulo de atención fue rápida?	ordinal		encuesta
			¿La atención en laboratorio de emergencia fue rápida?			
			¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?			
			La atención en la farmacia de emergencia fue rápida			
Seguridad	Sensación del usuario en cuanto a actitudes del personal demostrando conocimiento privacidad cortesía.	Cualitativo	¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	ordinal		encuesta
			¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad			
			¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?			
			¿El problema de salud por el cual Ud. Fue atendido se ha resuelto o mejorado?			
Empatía	Capacidad de una persona para ponerse en el lugar de otra y atender adecuadamente las necesidades del otro.	Cualitativo	El personal de emergencia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?	ordinal		encuesta
			¿El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención			
			¿Ud. Comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?			
			¿Ud. Comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?			

			¿Ud. comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?			
Aspectos tangibles	Aspectos físicos que el usuario percibe de la institución como infraestructura, tecnología.		¿Los carteles letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes?			encuesta
			¿La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes?			
			¿La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?			
			¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?			

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1 Tipo y diseño

Es un estudio cuali-cuantitativo, descriptivo, observacional, transversal, y prospectivo.

4.2 Diseño muestral

Es un estudio probabilístico de tipo muestreo sistemático.

Población universo

La población universo del estudio son todos los usuarios externos que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Rebagliati.

Población de estudio

La población de estudio son los usuarios externos que se encuentran en el Servicio de Emergencia del Hospital Rebagliati entre los meses de enero a agosto del 2017, a quienes se les va a realizar la entrevista para llenar la encuesta.

Tamaño de la muestra

Para encontrar el tamaño de la muestra se aplica esta fórmula estandarizada para encontrar el tamaño de la muestra en los estudios donde la población universo es grande como es el caso de este estudio aplicado en la Emergencia del Hospital Rebagliati.

$$x = \frac{Z_{\alpha/2}^2 p_e q_e}{E^2}$$

Si se conoce N, continuar con:

$$n = \frac{n_{\infty}}{1 + \frac{n_{\infty}}{N}}$$

En el cuál:

n	Dimensión de la muestra	0.5
p	Cantidad de pacientes que espera que se encuentren insatisfechos	0,5
q	Cantidad de pacientes que se espera que se	

	encuentren satisfechos. Su valor es (1-p)	0.5
e	Error estándar de 0.05 o 0.1 según categoría del establecimiento	0.05
z	Valor de “Z” para el intervalo de confianza 95%. El valor Z es igual a 1.96	1.96
N	Cantidad de pacientes atendidos en el último Año o semestre en el servicio de Emergencia	

Software utilizado es aplicativo en Excel

Se puede añadir un 20% a la muestra total calculada teniendo en cuenta que puede presentarse errores o pérdidas de las encuestas realizadas.

Muestreo o selección de la muestra

Se utilizará en el estudio un muestreo sistemático.

Se aplicará la encuesta realizando el siguiente procedimiento hallando el total de los usuarios externos que recibieron atención la última semana entre el resultado de la dimensión de la muestra esto nos explicará cada cuanto usuaria deberá entrevistar.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Usuarios externos que van a ser encuestados: mayores de 18 años que acuden al Servicio de Emergencia, pueden ser varones o mujeres.
- Usuario externo que acepte ser encuestado.

Criterios de exclusión

- Compañero de usuario externo menores de edad.
- Usuario externo que no quiera contestar la encuesta.
- Usuarios externos con enfermedades mentales que se encuentren solo.

4.3 Técnicas y procedimientos de recolección de datos.

Se solicitará la aprobación respectiva de la Oficina de Capacitación y además el permiso del jefe del Servicio de Emergencia.

El instrumento que se utilizará es la encuesta SERVQUAL MODIFICADA esta encuesta contiene en su estructura 22 interrogantes de percepciones y 22 interrogantes de expectativas, distribuidas en 5 características respectivas.

Fiabilidad: interrogantes del 1 al 5

Capacidad de respuesta: interrogantes del 6 al 9

Seguridad: interrogantes del 14 al 18

Aspectos tangibles: interrogantes del 19 al 22

Este instrumento la encuesta SERVQUAL modificada, está validada para ser aplicada en los establecimientos de salud para medir satisfacción del usuario externo mediante RM N° 527-2011/MINSA (20, 21).

Esta encuesta será aplicada mediante una entrevista por un personal preparado y capacitado para esta labor utilizando la encuesta Servqual.

4.4 Procesamientos y análisis de datos

Es un estudio descriptivo cuali-cuantitativo. Se realizará un control de calidad de las encuestas y se procederá a la digitación de los resultados de las encuestas utilizando un software aplicativo MS Excel y posteriormente se realizará un control de la calidad de la base de datos para posteriormente ser consolidadas, analizadas, graficadas con sus respectivos resultados, conclusiones, recomendaciones y finalmente se obtendrán los resultados y se remitirán mediante un documento a los servicios correspondientes.

4.5 Aspectos éticos

Se realizará mediante una encuesta anónima sin registrar nombres de los usuarios y se manejará mediante códigos. Se tendrá en cuenta el consentimiento de los usuarios externos sin transgredir la buena relación con los usuarios.

No se expondrá de ningún riesgo a los usuarios desde el punto de vista físico, mental, espiritual.

CRONOGRAMA

Pasos	2017											
	Agosto				Setiembre				Octubre			
	1 semana	2 semana	3 semana	4 semana	1 semana	2 semana	3 semana	4 semana	1 semana	2 semana	3 semana	
Redacción final del proyecto de investigación	X											
Aprobación del proyecto de investigación		X										
Recolección de datos			X	X								
Procesamiento y análisis de datos					X							
Elaboración del informe						X	X					
Correcciones del trabajo de investigación								X	X			
Aprobación del trabajo de investigación										X		
Publicación del artículo científico												X

PRESUPUESTO

CONCEPTO	Monto estimado (soles)
Personal	
Estadístico	400.00
Digitador	200.00
Utilería	
Lapiceros	30.00
Lápices	10.00
Borrador	5.00
Corrector	5.00
Tinta	20.00
Folder	10.00
Papel	20.00
Servicios	
Internet	100.00
Imprenta	50.00
Impresora	50.00
TOTAL	900.00

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Ponce V, Hacinamiento en los servicios de emergencia. *An. Fac. med.* 2017, 78(2): 218-223. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v78n2/a19v78n2.pdf>. Extraído el 3 de junio 2017
2. Vásquez A, Amado T, Ramírez C, Velásquez V, Huari P, Sobredemanda de atención médica en el servicio de emergencia de adultos de un hospital terciario, Lima, Perú. *Rev. Anales de la Facultad de Medicina* 2016, 77(4). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000400010 . Extraído 3 de junio 2017
3. Huertas M, Nivel de satisfacción de los Usuarios atendidos en el Tópico de medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Arzobispo Loayza [tesis para optar título profesional médico cirujano]. Lima; 2015. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4033/Huerta_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y .
Extraído el 10 de junio 2017.
4. Castelo R, Castelo A, Rodríguez D, “Satisfacción de pacientes con atención médica en Emergencias Ecuador; 2015. Disponible en: http://scielo.sld.cu/sci5elo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000300007 .
Extraído el 10 de junio 2017
5. Lasluisa L, Nivel de Satisfacción de los usuarios externos en relación a la calidad de atención recibida por parte del personal de enfermería en el área de Emergencia del Hospital General Latacunga. Ecuador; 2013.

Disponible en:

<http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/8349/1/Lasluisa%20Lasluisa,%20Rolando%20Celso.pdf>

Extraído el 15 de junio 2017

6. Monchón P, Montoya G, nivel de atención de enfermería a los usuarios” Hospital III Essalud [tesis para optar título]. Chiclayo; 2013. Disponible en:

http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/441/1/TL_MonchonPalaciosPaola_MontoyaGarciaYasmin.pdf

Extraído el 15 de junio 2017

7. Anacona L, Ibarra R, Burbano A, Rivera D. “La calidad de atención en Salud que brindan las instituciones Prestadoras de Servicios de salud año2013”. Disponible en:

<http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/bitstream/handle/10839/760/Martha%20Liliana%20Anacona%20C.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Extraído el 15 de junio 2017

8. Fair B, Calidad ¿en los servicios de Salud? Presentado en la Universidad Católica Andrés Bello Caracas ;2006. Disponible en:

<http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAR1755.pdf>

Extraído el 20 de junio 2017

9. Pérez J, García D. Satisfacción del usuario con la labor de enfermería” Rev. Cubana de enfermería 2005; 21 (2). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192005000200003

Extraído el 20 de junio 2017

10. Larrea J, Calidad de servicios de la consulta externa en medicina interna en el hospital central de la fuerza aérea del Perú set-nov 2015

http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/452/Larrea_j.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Extraído el 20 de junio 2017

11. Miranda G, Calidad de atención en Salud al adulto mayor". Rev. Cubana Med Gen Integr 2009 25(3). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252009000300003&script=sci_abstract

Extraído el 20 de junio 2017

12. Ortiz E, Satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de Hidalgo de México. Rev. Esp. Salud Publica; 78 (4). Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272004000400010

Extraído el 25 de junio 2017

13. Aranguren I, Medición de la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud del Instituto de Previsión del Profesorado de la Universidad Central de Venezuela, durante el último trimestre del 2004" Acta Odontológica Venezolana 2009; 47 (1). Disponible en:

<https://www.actaodontologica.com/ediciones/2009/1/art-7/>

Extraído el 25 de junio 2017

14. Ramírez de la-R, Satisfacción del usuario en una unidad de medicina familiar de una institución de seguridad social de la ciudad de México. Archivos en Medicina Familiar 2005; 7(1): 22-26. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/507/50770107.pdf>

Extraído el 30 de junio 2017

15. Ministerio de Salud: Documento técnico “sistema de gestión de la calidad en salud” Perú; 2006. Disponible en:

http://spij.minjus.gob.pe/graficos/peru/2006/junio/02/N_520-2006-MINSA_02-06-06_.pdf

Extraído el 30 de junio 2017

16 Ministerio de Salud “Guía técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios médicos de apoyo” RM N°527-2011/MINSA. Disponible en:

<https://docplayer.es/7654901-Guia-tecnica-para-la-evaluacion-de-la-satisfaccion-del-usuario-externo-en-los-establecimientos-y-servicios-medicos-de-apoyo-rm-n-527-2011-minsa.html>

Extraído el 2 de julio 2017

17 Saturno P, Estrategias para la participación del paciente en la mejora continua de la seguridad clínica Rev. Calidad Asistencial 2009; 24(3): 124,130. Disponible en:

<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-estrategias-participacion-del-paciente-mejora-S1134282X09711418>

Extraído el 3 de julio 2017

18 Forrellat B, Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Rev. Cubana Hematol Inmunol Hemoter.* 2014, 30(2) :179-183.

Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-02892014000200011&script=sci_abstract

Extraído el 3 de julio 2017

19 Ministerio de Salud: Documento: Encuestas de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud, Dirección General de Salud de las Personas, Dirección de Calidad en Salud, Perú, 2002. Disponible en:

<file:///C:/Users/USER/Downloads/06%20-%20Encuesta%20Usuario%20Interno.pdf>

Extraído el 5 de julio 2017

20 Resolución ministerial N° 527-2011 MINSA-PERU “Guía técnica para la evaluación de la satisfacción y servicios médicos de apoyo”

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/243428-527-2011-minsa>

Extraído el 5 de julio 2017

21 Cabello E, Jesús L, Validación y aplicabilidad en encuestas SERVQUAL modificada para medir la satisfacción de usuarios externos en Servicios de Salud. Rev. Med. Hered. 2012; 23 (2). Disponible en

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2012000200003

Extraído el 10 de julio 2017

22 Rivera S, Satisfacción de los Usuarios a traer de una expectativa y percepciones en la atención médica. Diagnóstico 2015; 54(1). Disponible en:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-781125>

Extraído el 15 de julio 2017

- 23 Seclen P, Christian D, Satisfacción del Usuario de los Servicios de Salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociada Perú 2000. An.Fac.med.2005; 66 (2). Disponible http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832005000200007
Extraído el 15 de julio 2017
- 24 Oficina de Gestión de la Calidad Hospital María Auxiliadora “Encuesta de Satisfacción aplicada en Usuarios externos de Emergencia Servqual” 2014. Disponible en: https://www.academia.edu/30445645/Encuesta_de_Satisfacci%C3%B3n_Aplicada_en_Usuarios_Externos_de_Emergencia_SERVQUAL
Extraído el 15 de julio 2017
- 25 Essalud. “Estudio de Satisfacción del Usuario Externo en los Servicios de Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia en los Centros asistenciales de la Red Rebagliati Lima; 2015. Revista del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2015.
- 26 Seclen j, Darras C. Satisfacción de los usuarios de los Servicios de Salud. Perú 2000. An Fac. Med 2005; 66(2):127-141. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/1361>
Extraído el 20 de julio 2017
- 27 Ministerio de salud. Dirección de la calidad Satisfacción del usuario externo. R.M.727-2006 Minsa, aprobado el 29 de octubre de 2009. http://www.hma.gob.pe/calidad/NORMAS-MINSA-15/SIST-GESTION-14/politica_nacional_calidad.pdf
Extraído el 20 de julio 201

ANEXOS

1. Matriz de consistencia

Titulo	Pregunta de investigación	Objetivos	Tipo y diseño de estudio	Población de estudio y procesamiento de datos	Instrumento o recolección de Datos
<p>Nivel de Satisfacción del usuario externo nueva emergencia del Hospital Nacional Ermilio Rebagliati Martins 2017</p>	<p>¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario externo en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins enero agosto 2017?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Establecer el nivel de satisfacción del paciente en la Emergencia del Hospital Rebagliati agosto 2017.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar el nivel de satisfacción para la dimensión de fiabilidad en el Servicio de Emergencia del HNERM entre enero y agosto 2017.</p> <p>Determinar el nivel de satisfacción sobre la dimensión de capacidad de respuesta en el Servicio de emergencia del HNERM entre enero y agosto 2017.</p> <p>Determinar el nivel de satisfacción respecto a la dimensión de seguridad del servicio de Emergencia del HNERM entre enero- y agosto 2017.</p> <p>Establecer el nivel de satisfacción respecto a la dimensión de empatía del Servicio de Emergencia del HNERM entre enero y agosto 2017.</p> <p>Establecer el nivel de satisfacción para la dimensión aspectos tangibles del Servicio de Emergencia del HNERM entre enero y agosto 2017.</p>	<p>Es un estudio cuali-cuantitativo, descriptivo, observacional, transversal, y prospectivo.</p>	<p>Población de estudio</p> <p>Son los pacientes que acuden a la Emergencia del Hospital Rebagliati</p> <p>Procesamiento de datos Mediante el Aplicativo MS Excel</p>	<p>Encuesta Servqual</p>

2. Instrumento de recolección de datos

ENCUESTA SERVQUAL

		N° ENCUESTA SERVQUAL
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN ESTABLECIMIENTOS DEL NIVEL I-4, II y III		
Nombre del encuestador:		
Establecimiento de Salud:		
Fecha:	Hora de inicio:	Hora final:
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión y sugerencias sobre la calidad de la atención que recibió en el servicio de hospitalización del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Por favor, sírvase contestar todas las preguntas.		
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO		
1. Condición del encuestado	Usuario (a)	<input type="text"/>
	Acompañante	<input type="text"/>
Edad del encuestado en años	<input type="text"/>	
Sexo	Masculino	<input type="text"/>
	Femenino	<input type="text"/>
4. Grado de Instrucción	Analfabeto	
	primaria	
	secundaria	
	Técnico superior	
	Técnico universitario	
5. Tipo de seguro por el cual se atiende	dependiente	
	Independiente	
Servicio donde permaneció hospitalizado		
Tiempo de hospitalización en días		