



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**HUMANA**

**TESIS**

**CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN EN SALUD Y SU  
INFLUENCIA EN EL ESTADO DE SATISFACCIÓN EMOCIONAL DE  
LOS PACIENTES EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA  
DE TACNA, EN EL AÑO 2015**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA HUMANA**

**AUTORA:  
BACHILLER WILMA LAURA LLANOS**

**TACNA – PERÚ**

**2016**

## **DEDICATORIA**

A mis padres, por su constante apoyo y por depositar su confianza en mí, al afrontar un nuevo reto tan importante que es la carrera de psicología.

A mi hijo, que es la felicidad y mi motivación para que pueda seguir adelante a pesar de los obstáculos que se presentan en el camino.

A mi hermanita Erica y mi hermano Rolo por darme palabras de fortaleza durante los años de estudio.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecer a Dios por darme la vida y concederme unos padres maravillosos y comprensivos.

A mis profesores por inculcarme sus experiencias y compartir sus conocimientos.

A mis amigas(os) por compartir sus alegrías, logros y por la gran amistad que me brindaron todo estos años de estudio.

Gracias.

## RESUMEN

El presente estudio tuvo por objetivo determinar el nivel de influencia de la calidad de servicios de atención en salud, en el estado de satisfacción emocional de los pacientes en el Centro de Salud Ciudad Nueva, de Tacna, en el año 2015.

La muestra fue de tipo no probabilístico por conveniencia (los sujetos en una muestra no probabilística generalmente son seleccionados en función de su accesibilidad o a criterio personal e intencional del investigador).

La población que se consideró fue un total de 4280 pacientes que acudieron a los servicios de consulta externa del Centro de Salud Ciudad Nueva, obteniendo una muestra de 353 pacientes, que corresponde a un 8,2% del total.

Los datos fueron obtenidos por medio de la aplicación de dos pruebas: el primero es el cuestionario de percepción de la calidad de servicio de los pacientes externos del Centro de Salud Ciudad Nueva que consta de 22 ítems según modelo SERVQUAL, agrupados en cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. El segundo es el cuestionario de estado de satisfacción emocional, dividido en cinco dimensiones: seguridad, confianza, satisfacción, tranquilidad y empatía.

La asociación estadística de las variables se realizó mediante tablas de contingencia y chi cuadrado. Se demostró que si hay influencia significativa entre la calidad de los servicios de atención en salud y la satisfacción del estado emocional del paciente.

Palabra Claves: Calidad de servicios, estado emocional, satisfacción, empatía

## ABSTRACT

The present study aimed to determine the level of influence of the quality of care in health, in the state of emotional satisfaction of the patients at the Centre of health Ciudad Nueva, of Tacna, in the year 2015.

The sample is of type non-probabilistic for convenience (the subjects in a sample not probabilistic generally are selected according to its accessibility or to personal and intentional criterion of the investigator).

The population that was considered was a total of 4280 patients who came to the outpatient services of the Health Center Ciudad Nueva, obtaining a sample of 353 patients, which corresponds to 8,2 % of the whole.

Data were obtained through the application of two tests: the first one is the questionnaire of perception of the quality of service of external patients of Health Center Ciudad Nueva consisting of 22 items according to model SERVQUAL, grouped in five dimensions: reliability, capacity of answer, safety, empathy and tangible aspects. The second one is the questionnaire of the state of emotional satisfaction, split into five dimensions: safety, confidence, satisfaction, calmness and empathy.

The statistical association of variables was performed using contingency tables and chi-square. It was demonstrated that if there is significant influence between the quality of the services of attention in health and the satisfaction of the emotional state of the patient.

Keywords: Quality of services, emotional state, satisfaction, empathy.

## ÍNDICE

DEDICATORIA.	ii
AGRADECIMIENTOS.	iii
RESUMEN.	iv
ABSTRACT.	v
INTRODUCCIÓN.	x
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	1
1.1. Descripción de la realidad problemática.	1
1.2. Delimitación de la investigación.	4
1.2.1. Delimitación temporal.	4
1.2.2. Delimitación geográfica.	4
1.2.3. Delimitación social.	4
1.3. Formulación del problema.	5
1.3.1. Problema principal.	5
1.3.2. Problemas específicos.	5
1.4. Objetivos de la investigación.	5
1.4.1. Objetivo general.	5
1.4.2. Objetivos específicos.	5
1.5. Hipótesis de la investigación.	6
1.5.1. Hipótesis general.	6
1.5.2. Hipótesis específica.	6
1.6. Justificación de la investigación.	7
	vi

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN.	9
2.1. Antecedentes.	9
2.2. Bases teóricas.	15
2.2.1. Calidad de servicios de atención en salud.	15
2.2.2. Concepto de calidad.	15
2.2.3. Características de la calidad de los servicios.	17
2.2.3.1. Respeto al paciente.	17
2.2.3.2. Eficiencia.	17
2.2.3.3. Eficacia.	17
2.2.3.4. Oportunidad.	18
2.2.3.5. Integralidad.	18
2.2.3.6. Equidad.	18
2.2.3.7. Trabajo en equipo.	19
2.2.3.8. Privacidad.	19
2.2.3.9. Tecnología apropiada.	19
2.2.4. Importancia de la calidad del servicio de atención en salud.	20
2.2.5. Factores influentes en la calidad de servicios de atención.	21
2.2.5.1. Fiabilidad.	21
2.2.5.2. Capacidad de respuesta.	21
2.2.5.3. Seguridad.	23
2.2.5.4. Empatía.	26
2.2.5.5. Aspectos tangibles.	26

2.2.2. Estado emocional en la atención del paciente.	28
2.2.2.1. Concepto de emociones.	28
2.2.2.2. Teorías de la emoción.	29
a) La teoría de Cannon & Bard (1927).	29
b) Teoría de Izard: Emociones Diferenciales (1971, 1977,1991).	30
c) Teoría de Lazarus (1984).	31
d) La Teoría de Lang o el Modelo Bioinformacional (1984).	31
e) Teoría de Arnold: la valoración o evaluación cognitiva (1951).	32
2.2.2.3. Aspectos relevantes de la satisfacción emocional.	33
a) La fisiología de las emociones.	33
b) Amígdala.	33
d) Componente conductual o expresivo de la emoción.	34
2.2.2.4. Tipos de emociones.	35
2.2.2.4.1. Emociones positivas.	35
2.2.2.4.2. Emociones negativas.	36
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.	39
3.1. Tipo de investigación.	39
3.2. Diseño de investigación.	39
3.3. Población y muestra de la investigación.	40
3.4. Variables de estudio.	41
3.5. Técnicas e instrumentos de la recolección de datos.	45
3.6. Procedimientos.	49

CAPÍTULO IV: RESULTADOS.	50
4.1. Análisis e interpretación de resultados.	50
a) Variable N°1	62
b) Variable N° 2	72
4.2. Contraste de hipótesis.	82
4.3. Discusiones de resultados.	87
CONCLUSIONES.	90
RECOMENDACIONES.	92
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	93
ANEXOS.	101

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad, el error de un profesional de salud es preocuparse en llegar a atender la mayor cantidad posible de pacientes, por lo tanto los pacientes serían vistos solo como cifras. Sin embargo es importante destacar que la calidad de servicios en salud debe brindarse en cualquier establecimiento de salud, donde el profesional debe ofrecer una calidad de atención óptima desde el ámbito científico y tecnológico.

También es cierto que se debe brindar una calidad de atención óptima en cuanto al trato humano respetuoso, y valorativo a todos los pacientes y no se debe hacer ningún tipo de distinción de raza, sexo, religión, educación, condición económica, entre otros. Entonces la calidad de atención se hace más efectiva cuando hay eficiencia profesional, solo así se podrá lograr el estado de satisfacción emocional de sentirse bien tratado y bien atendido.

Por lo tanto en el capítulo uno, se expone la descripción de la problemática, las delimitaciones, formulación del problema, los objetivos y las hipótesis que direccionaron la presente investigación.

En el capítulo dos, se describe las bases teóricas de ambas variables: calidad de servicios de atención en salud y el estado de satisfacción emocional.

Por otra parte en el capítulo tres se describe el marco metodológico, manifestando el tipo de estudio, el diseño, la población y la muestra, y también se consideró la técnica e instrumentos que se aplicó para la recopilación de información y relación de variables.

En relación al capítulo cuatro, por medio de gráficos de barras se muestran los resultados obtenidos por cada variable, por dimensiones y finalmente contrastación de hipótesis.

Finalmente se concluye mencionando puntos resaltantes de la investigación y se da sugerencias para poder mejorar en algún aspecto del estudio.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. Descripción de la realidad problemática**

La calidad de atención en salud es una de las mayores preocupaciones de quienes tienen la responsabilidad de la prestación de los servicios de salud y una necesidad de quienes requieren de estos servicios.

Cabe recordar que la baja calidad de la atención constituye actualmente uno de los mayores obstáculos para enfrentar con éxito los problemas sanitarios reconocidos como prioridades nacionales principalmente la mortalidad materna, la mortalidad neonatal y la desnutrición infantil, las que, a diferencia de otros problemas de salud, requieren una adecuada capacidad resolutive y fundamentalmente intervenciones de calidad ( MINSa, 2009, p.13).

Los usuarios opinan de manera poco favorable respecto a la calidad de los servicios de salud que recibe, siendo las principales causas de quejas, los tiempos de espera prolongados, desabastecimiento de medicamentos e insumos, la poca respuesta a la solución de sus problemas de salud, entre otros (INEI, 2014, p.7).

Pacientes que acuden a los servicios del establecimiento de salud esperan que la atención sea fiable, competente, cortés, honesta, creíble, segura y con resultados adecuados a los tratamientos. Además se espera que el paciente pueda salir con un estado emocional satisfecho. Pero muchas veces la atención es insatisfactoria, debido a que la población percibe baja calidad en la atención que recibe según se concluye de los estudios realizados anualmente por la Universidad de Lima donde se aprecia no sólo un bajo nivel en la percepción de calidad, sino también una tendencia a seguir descendiendo, tanto para los hospitales del MINSA, como para los de EsSalud (MINSA, 2009, p.21).

Ahora bien según estudios realizados a usuario externo de emergencia del Hospital María Auxiliadora muestra un nivel de insatisfacción con 71.09%. Es decir que los pacientes no estuvieron de acuerdo con la atención que se les brindó, encontraron alguna dificultad en la atención (MINSA, 2014, p.14).

Por otro lado, a través del tiempo mucho se ha escuchado en los pacientes que acuden a los servicios que brinda el Ministerio de Salud, quejarse con respecto a los servicios de atención que reciben en diversas instituciones que conforman el área hospitalaria en nuestro país. Donde el Ministerio de Salud reconoce, en sus documentos oficiales, que la calidad en la prestación de salud es una preocupación esencial. Debido a la poca importancia que le da el Gobierno central.

En nuestra región sur, específicamente en el departamento de Tacna, el problema de calidad de atención en salud no es diferente a la que sucede en otras regiones del Perú, es así que muchos usuarios de los servicios de salud suelen salir insatisfechos y otros, al parecer la minoría sí se expresan bien de estos servicios de atención en Salud.

Ahora bien en el centro de salud Ciudad Nueva, usualmente se viene escuchando quejas de la atención de los servicios de atención en general, por tal motivo, el estado emocional es muy importante tanto para el personal de salud como para el paciente externo debido a que muchas veces esto lleva a que los paciente no retornen a sus controles tanto en la entrega de medicamentos o citas programadas, por otro lado también puede generar mala actitud ante la atención y desconfianza por el diagnóstico médico, de esta forma generando las quejas respectivas y aumentando los niveles de morbilidad y mortalidad.

## **1.2. Delimitación de la investigación.**

### **1.2.1. Delimitación temporal:**

El presente estudio de investigación estuvo delimitada temporalmente en el año 2015, más específicamente en los meses comprendidos mayo a octubre en el año 2015.

### **1.2.2. Delimitación geográfica:**

El presente estudio se realizó en el Centro de Salud de Ciudad Nueva, departamento de Tacna y provincia de Tacna.

### **1.2.3. Delimitación social:**

En la investigación se consideraron el género, edades entre 20 a 60 años, grado de instrucción, y otros, que constituyeron nuestra unidad de análisis como pacientes de los servicios de atención en el Centro de Salud Ciudad Nueva.

### **1.3. Formulación del problema**

#### **1.3.1. Problema principal**

¿Cómo influye la calidad de los servicios de atención en Salud, en el estado de satisfacción emocional de pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva, de Tacna, durante el año 2015?

#### **1.3.2. Problemas específicos**

a) ¿Cuál es la calidad de los servicios de atención en el Centro de Salud Ciudad Nueva?

b) ¿Cuál es el estado de satisfacción emocional que presentan los pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva, frente a la calidad de servicios de atención recibido?

### **1.4. Objetivos de la investigación**

#### **1.4.1. Objetivo general**

Determinar el nivel de influencia de la calidad de servicios de atención en salud, en el estado de satisfacción emocional del paciente en el Centro de Salud Ciudad Nueva, de Tacna, en el año 2015.

#### **1.4.2. Objetivos específicos**

a) Identificar la calidad de servicios de atención en Salud del Centro de Salud Ciudad Nueva.

b) Identificar el estado de satisfacción emocional que presentan los pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva.

## **1.5. Hipótesis de la investigación**

### **1.5.1. Hipótesis general**

La calidad de servicios de atención en salud ejerce una influencia directa y significativa en el estado de satisfacción emocional de pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna, en el año 2015.

### **1.5.2. Hipótesis específica**

- a) La calidad de servicios de atención en salud en el Centro de Salud Ciudad Nueva es insatisfactoria.
- b) El estado de satisfacción emocional que presentan los pacientes en el Centro de Salud Ciudad Nueva es insatisfecho.

## **1.6. Justificación de la investigación**

La salud física y psicológica es primordial para el bienestar del ser humano, con una buena salud puede desarrollar su vida de manera normal sin ninguna dificultad.

Pero en la actualidad la realidad es otra, lamentablemente en el Perú hay muchos casos de morbilidad y mortalidad; esto se debe a la falta de profesionalismo por el personal de salud y por ende no hay una buena atención. Y la mayor preocupación es la poca importancia que le da el gobierno. Esto hace que se genere desconfianza, inseguridad y temor a ser atendido por los profesionales de salud.

Muchas veces los pacientes tienen que acudir a una clínica particular, mientras que otros por no contar con medios económicos solo se quedan en casa optando por medicinas tradicionales o simplemente esperan estar graves para recién acudir a un establecimiento. Esta delicada situación hace que el paciente sea realmente vulnerable emocionalmente, porque hoy en día los profesionales de salud no toman en cuenta la parte emocional del paciente.

Como se mencionó al inicio, la salud física y psicológica es primordial para el ser humano, así que el profesional de salud, debe preocuparse por ambos aspectos. De allí la importancia y la justificación del presente trabajo de investigación en el campo de la psicología, pero sobre todo pretende revisar un estudio con respecto a la calidad de servicios de atención, específicamente en el Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna y, tratando de determinar cuál es el nivel de influencia en el estado de satisfacción emocional de los pacientes, que acuden a estos servicios por atención médica y, que en su mayoría expresan diversas opiniones de satisfacción e insatisfacción.

En concreto, de lo que se trata de estudiar es una problemática real y permanente que se observa en los pacientes que son atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva, que en su mayoría son de una condición económica baja y no tienen estudios superiores.

Esta investigación de alguna manera pretende ser un aporte a la comprensión de la problemática que sucede en el Centro de Salud Ciudad Nueva, donde de acuerdo a los aportes señalados en conclusiones y recomendaciones se espere mejorar la calidad de servicios de atención en salud. Por otro lado se busca el bienestar del estado emocional de los pacientes, ello será posible gracias a un buen trato de parte del personal y profesionales en salud.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN

#### 2.1. Antecedentes de la investigación

Como antecedentes para el presente trabajo de investigación, se citan los siguientes estudios.

##### **Investigaciones Internacionales:**

- **Autores:** Mero, R. y Andrade, M.
- **Título de la investigación:** “Grado de satisfacción del usuario respecto a la atención de enfermería que reciben en los servicios de salud preventivo y hospitalario. Periodo enero-junio del 2012”.
- **Ciudad:** Mata- Manabí- Ecuador
- **Año:** 2012

## **Conclusiones:**

En el distrito de salud #2 la eficacia se encuentra en un 14,58% es decir que al usuario no se le hace un estudio completo de su enfermedad, lo mismo sucede en el hospital Rodríguez Zambrano con un porcentaje de 22,92%.

El trato durante permanencia en el establecimiento de atención preventiva es el 45,75% y el 33,33 % en el hospital, sobre si se brinda confianza si es bueno con el 47,92% en el área preventiva y hospitalaria el 53,13% resultado que nos hace reflexionar para correctivos en la atención de salud.

- **Autores:** Sandi, J. y Beltrán, J.
- **Título de la investigación:** “Análisis de la percepción de los usuarios atendidos en la consulta externa del área de Salud Montes de Oro, durante el mes de octubre del año 2012”.
- **Ciudad:** Costa Rica
- **Año:** 2012
- **Conclusiones:**

El trato en los servicios recibió la calificación más alta del estudio al respecto y que destaca en esta área de Salud.

Entre los aspectos más débiles, si llegar a crítico, detectados en el presente estudio se encuentra en el tiempo de espera y el acceso a los servicios, los cuales son los que poseen la mayor brecha entre lo que espera y lo que recibe el usuario externo. Esto nos indica que a pesar del buen trato en la atención, el tiempo de espera continua siendo un problema para los pacientes.

- **Autores:** Saldaña, O. y Sanango, M.
- **Título de la investigación:** “Calidad de atención científico humanístico que presta el personal de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción del usuario del centro de salud de Cojitambo. Azogues, 2014”.
- **Ciudad:** Ecuador
- **Año:** 2015
- **Conclusiones:**

Las enfermeras que laboran en este establecimiento de salud disponen de talento humano, debidamente capacitadas en los conocimientos referentes a la calidad de atención hacia el usuario, con el fin de brindar una adecuada atención, que garanticen intervenciones eficientes, oportunas y adecuadas.

Los usuarios que acuden al centro de salud Cojitambo en su mayoría no se sienten muy satisfechos por la atención recibida en el momento de que el personal de enfermería en algunas ocasiones no presta interés a los problemas y necesidades de salud. Al momento de entrega de turnos los usuarios muestran inconformidad ocasionado por la prioridad que se brinda a las personas que han reservado el turno por vía telefónica siendo así mayor el tiempo de espera para recibir la atención puesto que algunos usuarios indican desconocer el número telefónico del centro de salud.

La calidad de atención de enfermería del centro de salud Cojitambo es aceptable aunque existe poco personal de enfermería y diversas actividades por cumplir, en las encuestas se proyecta un resultado satisfactorio de la atención que reciben en esta unidad de salud.

Además hemos llegado a la conclusión que la calidad de atención de enfermería hacia el usuario no se basa simplemente en la mejora de la infraestructura o servicios que brinda el centro de salud sino en la atención humanizada y de calidad.

## Investigaciones nacionales

- **Autores:** Monchón, P. y Montoya, Y.

- **Título de la investigación:** “Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. Hospital III-ESSALUD Chiclayo, 2013”.

- **Ciudad:** Chiclayo

- **Año:** 2014

- **Conclusiones:**

Queda evidenciado que el nivel de calidad del cuidado enfermero, desde la percepción del usuario en el servicio de emergencia del H.N.A.A.A. es bajo con un resultado de 64,18%, es decir que existe una clara insatisfacción del usuario por tanto las expectativas del paciente no han sido superadas.

- **Autores:** Espinal, M., Mundaca, L., Gonzales, J. y Ruiz, M.

- **Título de la investigación:** “Nivel de satisfacción del usuario en el servicio de hemodiálisis del Instituto del Riñón”.

- **Ciudad:** Chiclayo

- **Año:** 2010

- **Conclusiones:**

Los clientes de esta institución se encuentran satisfechos con la atención recibida en un 100% lo que demuestra que la misma se preocupa por brindar una atención de calidad.

Los profesionales de esta institución demuestran su respeto por las creencias como por la privacidad en un 93%, lo que implica que aún se debe entablar una mejor relación interpersonal entre cliente externo e interno.

- **Autores:** García, D.
- **Título de la investigación:** “Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del Centro de Salud Delicias Villa- Chorrillos en el período febrero-mayo 2013”.
- **Ciudad:** Lima
- **Año:** 2013
- **Conclusiones:**

Se encontró un nivel de insatisfacción de 55.24% del usuario externo atendido en los diferentes servicios del Centro de Salud Delicias de Villa-Chorrillos.

La dimensión de fiabilidad presentó un nivel de insatisfacción de 58.5%; siendo el ítem de mayor porcentaje de insatisfacción la deficiencia de medicamentos en farmacia.

La dimensión de capacidad de respuesta presenta el mayor porcentaje de usuarios insatisfechos 60.5%, viéndose reflejado el mayor discomfort de los usuarios al no recibir una atención rápida en el área de admisión.

Así mismo, vemos que la dimensión de seguridad como la dimensión de empatía presentan un nivel de satisfacción mayor que las demás dimensiones (51.8% en ambos casos), observándose que en todas las preguntas que encierran estas dimensiones se está en proceso de mejora. Resaltando que el respeto a su privacidad en el consultorio tiene un menor grupo de usuarios insatisfechos (36.46%) en relación a las demás preguntas.

La dimensión de aspectos tangibles muestra un nivel de insatisfacción de 59.6%, viéndose que en el balance de las percepciones del usuario durante su visita al establecimiento en función de sus expectativas no son las adecuadas al evaluar si el Centro de Salud Delicias de Villa-Chorrillos cuenta con baños limpios para los pacientes

## Investigaciones locales

- **Autores:** Tejada, K.
- **Título de la investigación:** “Factores sociodemográficos y su relación con la dimensión de la calidad de atención del cuidado de enfermería en el paciente adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina del Hospital Hipólito Unanue Tacna - 2012”.
- **Ciudad:** Tacna
- **Año:** 2012
- **Conclusiones:**

El nivel de la calidad de atención del cuidado del profesional de enfermería percibido por el paciente adulto mayor en el servicio de medicina del HHU, se caracteriza por ser de un nivel bajo con tendencia a un nivel medio de calidad, refieren que las enfermeras realizan su accionar en forma mecánica, solo consideran el aspecto procedimental, y devalúan los aspectos psicológicos y emocionales que son importantes para lograr una atención de calidad.

Los niveles de calidad de atención del cuidado de enfermería en la dimensión técnica se caracteriza por considerarse de nivel medio, en cuanto a la dimensión humana se caracteriza por ser de un nivel bajo; y de la misma manera de acuerdo a la dimensión entorno se caracteriza por tener un nivel bajo con tendencia a un nivel medio, por lo tanto podríamos deducir que los cuidados que brinda la enfermera no son tan satisfactorios a opinión de los pacientes adultos mayores, por lo cual la enfermera tiene que capacitarse continuamente sobre el cuidado humanizado al paciente adulto mayor con el fin de mejorar la calidad en el cuidado de enfermería.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Calidad de los servicios de atención salud**

La calidad de atención es el conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud en el proceso de atención y que cumple las mejores prácticas y estándares desde el punto de vista técnico, humano y del entorno, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario (MINSA - INR, 2014, p.10).

Es una propiedad de, y un juicio sobre, alguna unidad definible de la atención la cual puede dividirse por lo menos en dos partes: técnica e interpersonal. La calidad técnica de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de una manera que rinda el máximo de beneficios para la salud sin aumentar los riesgos (MINSA, 2010, p.17).

Las relaciones interpersonales deben llenar valores y normas socialmente definidos que gobiernan la interacción de los individuos en general y en situaciones particulares. Estas normas están reforzadas, en parte, por los dictados éticos de las profesiones relacionadas con la salud y por las expectativas y aspiraciones de los pacientes individuales (Donabedian, 1984, citado MINSA, p.17).

### **2.2.2. Concepto de calidad**

La “calidad” ha sido definida como el conjunto de características de un servicio o productos de consumo que satisfacen las necesidades del consumidor y lo hacen sentirse seguro de poseer un producto o de recibir un buen servicio al más bajo costo posible (Chávez, Ramos, y Galarza, 2009, p.23).

La calidad es ser eficiente, es tener competencia, tener respeto al paciente y familia; calidad es “Hacer lo correcto”, en forma correcta y de inmediato; la calidad es practicar la limpieza, es ser puntual, es mejorar siempre, preocuparnos por la innovación, es usar el vocabulario correcto, que los

pacientes tenga confianza en el servicio que se les brinda (Gutiérrez, s.f, citado en Maldonado, 2012, p.10).

Domínguez (2006, citado en Ávila 2011, p.1), sostuvo que “La calidad es la habilidad que posee un sistema para operar de manera fiable y sostenida en el tiempo, a un determinado nivel de desempeño; en una organización de servicios”.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define calidad en salud como un alto nivel de excelencia profesional, usando eficientemente los recursos con un mínimo de riesgo para el paciente, y lograr un alto grado de satisfacción e impacto final positivo en la salud (INEI, 2014, p.7).

Calidad de la atención de salud se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios (EsSalud, 2013 a 2014, p.6).

El Ministerio de Salud del Perú identifica la calidad de la atención, como el conjunto de características técnicas, científicas, humanas y materiales que debe tener la atención a los usuarios para satisfacer sus expectativas.

Orozco (2009, p.2), sostuvo que “La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos”.

Sin embargo si bien es cierto que se debe brindar una calidad de atención desde el ámbito científico y tecnológico en beneficio de los pacientes; también es cierto que se debe brindar una calidad de atención en cuanto al trato humano, respetuoso, y valorativo a todo los pacientes, no se debe hacer ningún tipo de distinción de raza, sexo, religión, educación, entre otros. Entonces la calidad de atención se hace más efectiva junto a la eficiencia profesional, solo así se podrá lograr la satisfacción emocional de sentirse bien tratado y bien atendido por parte del paciente.

### **2.2.3. Características de la calidad de los servicios de atención en salud**

Para lograr la satisfacción de los pacientes como establecimiento debe cumplir con las siguientes características.

#### **2.2.3.1. Respeto al usuario (paciente)**

Consideración de la persona como sujeto de derecho, valorando su cultura y condiciones individuales (MINSA, 2003, p.9). Es decir el profesional de salud no debe hacer ningún tipo de distinción de raza, sexo, religión, educación, entre otros.

#### **2.2.3.2. Eficiencia**

La eficiencia consiste en obtener el producto o resultados utilizando la menor cantidad de recursos (tiempo, mano de obra, materiales, etc.). Es importante no confundir el término eficiencia con la minimización de costos: la eficiencia de una acción no radica solo en el valor de los recursos utilizados sino en la producción lograda y en el nivel de cumplimiento de los resultados esperados. Por ejemplo, un programa en salud que contribuya a reducir las muertes maternas puede llegar a ser eficiente en la medida que reduzca el número de muertes en un mayor porcentaje que el de otros programas que utilizan los mismos recursos, con independencia de si la intervención en todos los casos fue costosa (Salud Sin Límites Perú y Médicos Mundi, 2012, p.27).

#### **2.2.3.3. Eficacia**

Según el Ministerio de Salud (2003, p.9) considera que eficacia es el “logro de las metas y actividades verificables de acuerdo a normas, planes y procedimientos”.

Mientras tanto en Salud Sin Límites Perú y Médicos Mundi (2012, p.28) sostiene que “en los servicios de salud la eficacia se relaciona con la producción (número de consultas, número de egresos y otros) y la calidad (porcentaje

ocupacional de camas, promedio días de estar de los egresos, concentración de consultas y otros).

#### **2.2.3.4. Oportunidad**

Disponibilidad de los servicios en el momento que el usuario lo requiera de acuerdo con las características y severidad de cada caso (MINSA, 2003, p.9). El profesional de salud debe estar dispuesto a brindar servicios de calidad, de acuerdo a la condición que presente el paciente, incluso cuando se trate de una emergencia debe actuar inmediatamente.

#### **2.2.3.5. Integralidad**

El Ministerio de Salud (2003, p.9), considera que integralidad es la “atención de la persona considerando sus esferas biopsicosociales y espirituales mediante actividades de vigilancia, promoción, prevención, recuperación y rehabilitación”.

Si la salud es considerada no sólo como un estado de ausencia de enfermedad sino como una dimensión del desarrollo y bienestar, se va haciendo necesario sustituir el tratamiento enfocado en una enfermedad, por la atención continua y completa de la persona, dentro de un ámbito familiar y social, complementando esfuerzos curativos con un número importante y creciente de acciones de fomento y mantenimiento de la salud (Salud Sin Limites Perú y Médicos Mundi, 2012, p.25).

#### **2.2.3.6. Equidad**

La equidad plantea el reconocimiento de las reales y diferentes necesidades de las personas o grupos humanos y de las condiciones que determinan diferencias para, en base al principio de igualdad de derechos, brindarles las respuestas adecuadas. Además se deberá tomar en cuenta las necesidades diferenciadas específicamente a partir de aspectos

socioeconómicos, étnicos, geográficos y de género (Salud Sin Limites Perú y Médicos Mundi, 2012, p.27). En efecto el profesional de salud no debe hacer diferencias de raza, color, nivel socioeconómico, debe atender a todos con igualdad.

#### **2.2.3.7. Trabajo en equipo**

Personas con visión compartida que asumen responsabilidades y compromisos, complementan capacidades y desarrollan sus potencialidades para el logro de resultados (MINSA, 2003, p.9).

Se requiere que los miembros de los centros se organicen con el fin de crear proyectos de mejora continua de la calidad y realizar análisis críticos de la situación de salud de su comunidad con el fin de desarrollar y aplicar estrategias para el mejoramiento de la misma (Reynaga, 2011, p.3).

#### **2.2.3.8. Privacidad**

Respeto a la privacidad de los usuarios con ambientes que garanticen una atención personalizada y a la confidencialidad de su información médica (MINSA, 2003, p.9).

Mediante la privacidad el profesional de salud protege el ámbito de la vida personal del paciente y debe mantener confidencialidad de la atención realizada.

#### **2.2.3.9. Tecnología apropiada**

La tecnología es de gran ayuda porque permite al profesional de salud afirmar un diagnóstico certero, contribuyendo al descarte de cualquier tipo de enfermedad.

Las diferentes tecnologías deben ser aceptables y pertinentes para quienes las emplean y para quienes se benefician, tanto desde la perspectiva

de género como desde la pertinencia intercultural, considerando además las características del medio y la disponibilidad de servicios básicos, que permitan el funcionamiento de los equipos(Salud Sin Limites Perú y Médicos Mundi, 2012, p.31).

#### **2.2.4. Importancia de la calidad del servicio de atención en salud**

La calidad de los servicios de atención en salud es de vital importancia, porque permite prevenir distintos tipos de enfermedades mediante un diagnóstico certero. De esa manera se podrá evitar cualquier tipo de morbilidad y mortalidad de los pacientes.

Por otro lado el tener una calidad de atención óptima puede ayudar a evitar o disminuir el tiempo de espera porque muchos pacientes necesitan una atención inmediata.

Si un paciente recibe un buen servicio o atención, es muy probable que recomiende a otros habitantes. Para eso se requiere profesionales capacitados y actualizados en su materia. De tal manera que durante la atención el paciente sienta seguridad del tratamiento que está recibiendo. La atención debe brindarse de manera oportuna.

La atención tiene que ser periódica desde el nacimiento hasta la edad adulta. Toda actividad que se realice debe tener un efecto en la persona que la recibe es decir que tenga impacto positivo. La atención de los pacientes no puede terminar en un una receta sino se debe hacer seguimiento.

## **2.2.5. Factores influyentes en la calidad de servicios de atención en salud**

A continuación se hará una breve descripción de los factores que influyen en la satisfacción del paciente.

### **2.2.5.1. Fiabilidad**

La fiabilidad está referida a la confianza que poseen los usuarios externos respecto a los servicios que presta el establecimiento de salud (Ballón, 2011, p.9).

Para que el paciente confíe en el profesional de salud debe ofrecer un servicio de calidad, partiendo de una atención integral (físico y psicológico).

En consecuencia fiabilidad es la capacidad para identificar los problemas, disminuir errores y buscar soluciones con la finalidad de evitar riesgos; mediante la mejora de los procesos, innovación de la tecnología y capacitación del personal, el abastecimiento de los insumos, ejecutándose el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. La fiabilidad es claramente un factor esencial en la seguridad de un producto que asegure un adecuado rendimiento de los objetivos funcionales (Ávila, 2011, p.7).

### **2.2.5.2. Capacidad de respuesta.**

Disposición y buena voluntad de ayudar a los usuarios (pacientes) y proveerlos de un servicio rápido y oportuno (MINSA, 2014, p.4).

Para que el profesional de salud tenga una capacidad de respuesta eficaz debe cumplir básicamente con los siguientes aspectos.

### **a) Relaciones interpersonales**

Hoy ya sabemos que los problemas más importantes de la organización, no son los tecnológicos, sino los sociológicos. El actual directivo empresarial no es sólo un experto o un estratega, ha de ser sobre todo un humanista capaz de conocer con profundidad y rigor a los hombres y a su entorno social (Dusek, 2005, p.11).

### **b) Profesionalismo**

Es importante tomar en cuenta al personal, el compromiso que ellos mantengan con la institución se verá reflejado en el servicio que brindarán a los usuarios y por ende del éxito de la calidad en la atención. En ese sentido, la “calidad interna” de la organización es parte importante en el proceso de producción, ya que el resultado de la atención al cliente es la suma de todas las etapas que intervienen en el servicio brindado, por lo cual “Una organización con un recurso humano competente, y consciente de su compromiso con la calidad, puede destacarse como poseedora de una muy significativa e importante ventaja competitiva”. (Torres 2009, citado en Veliz y Villanueva, 2013, p.35).

### **c) Humanización**

Ceballos y Gutiérrez. (2012, p.2) mencionan que “humanización significa por lo menos el acto de comprenderse, de que los seres humanos ocupamos un sitio especial en este universo y de que somos las únicas criaturas capaces de entenderlo”.

La humanización hace referencia al abordaje integral del ser humano, donde interactúan las dimensiones biológica, psicológica y conductual, mediante la búsqueda del bienestar propio y de los demás ante cualquier circunstancia. De esta manera, se encuentra asociada con las relaciones que se establecen, al interior de una institución de salud,

entre el paciente y el personal de la salud, administrativo y directivo (Hoyos, Cardona y Correa, 2008).

Ceballos y Gutiérrez. (2012, p.3), menciona que “para nadie es un secreto que la salud en nuestro medio se ha convertido en un 'negocio', donde el que tiene acceso con facilidad y mejor atención, es quien 'paga' y hasta el cuerpo se ha convertido en instrumento de estudio y de práctica para los profesionales; a lo anterior se suma, que la tecnología nos aleja cada vez más, de la interacción con los pacientes. El ejercicio de la atención en salud, en algunas ocasiones se vuelve mecánico, olvidando que las personas son personas y no máquinas de operación a las que es posible realizarles una 'reparación' ”.

### **2.2.5.3. Seguridad**

Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza (MINSa, 2011, p.2).

En consecuencia, la seguridad es una cualidad, habilidad y aptitud del conocimiento de las personas para brindar la información acerca del servicio que se ofrece de una manera fácil, sencilla y precisa. Del mismo modo es la capacidad de transmitir confianza a las personas para que ellas nos puedan indicar sus necesidades, para así poder brindar la ayuda que requiera (Ávila, 2011, p.9).

Como parte de la seguridad el paciente debe tener conocimiento de que la salud es un derecho de tal manera que se sentirá protegido.

#### **➤ Calidad en salud como expresión de derecho a la salud**

Sin duda que una de las mejores expresiones de modernidad fue el surgimiento y establecimiento del principio de ciudadanía que se expresa en el ejercicio de derechos y obligaciones como base de las relaciones humanas. En tal sentido, la salud y su atención constituyen un espacio privilegiado de ejercicio de ciudadanía. La salud es un derecho

fundamental e inalienable, al cual debe acceder toda persona al margen de cualquier tipo de diferencias y sin mediar ningún tipo de barreras.

La apuesta por la igualdad en el acceso a la atención, acogiendo y respondiendo las diversas necesidades de salud y expectativas de las personas, supone y reclama a la calidad como atributo indesligable de la atención, que puede resumirse en la frase: “derecho a la salud con calidad”, tal como lo consagra el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, al reconocer que el derecho a la salud abarca cuatro elementos esenciales e interrelacionados: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad (García, 2013, p.18).

#### ➤ **La protección al paciente usuario del servicio de atención**

Según la ley general de salud - Ley N° 26842, título primero, derechos, deberes y responsabilidades concernientes a la salud individual. Artículo 15°. Toda persona, usuaria de los servicios de salud, tiene derecho:

- 1) Al respeto de su personalidad, dignidad e intimidad.
- 2) A exigir la reserva de la información relacionada con el acto médico y su historia clínica, con las excepciones que la ley establece.
- 3) A no ser sometida, sin su consentimiento, a exploración, tratamiento o exhibición con fines docentes.
- 4) A no ser objeto de experimentación para la aplicación de medicamentos o tratamientos sin ser debidamente informada sobre la condición experimental de éstos, de los riesgos que corre y sin que medie previamente su consentimiento escrito o el de la persona llamada legalmente a darlo, si correspondiere, o si estuviere impedida de hacerlo.
- 5) A no ser discriminado en razón de cualquier enfermedad o padecimiento que le afectare.

6) A que se le brinde información veraz, oportuna y completa sobre las características del servicio, las condiciones económicas de la prestación y demás términos y condiciones del servicio.

7) A que se le dé en términos comprensibles información completa y continuada sobre su proceso, incluyendo el diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento, así como sobre los riesgos, contraindicaciones, precauciones y advertencias de los medicamentos que se le prescriban y administren.

8) A que se le comunique todo lo necesarios para que pueda dar su consentimiento informado, previo a la aplicación de cualquier procedimiento o tratamiento, así como negarse a éste.

9) A que se le entregue el informe de alta al finalizar su estancia en el establecimiento de salud y, si lo solicita, copia de la epicrisis y de su historia clínica (Congreso de la Republica, 2009, p.25).

Laurenza(s.f., p.2) destaca que “la salud es reconocida como un derecho humano y como tal debe ser garantizada por los estados que de esa manera la conciben, a través de la disponibilidad de servicios de salud, la creación de condiciones de trabajo saludables y seguras, el acceso a una vivienda adecuada y a alimentos nutritivos”.

Según las definiciones de la OMS (2012, citado en Laurenza, s.f, p.2), los componentes centrales del derecho a la salud son disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.

#### **2.2.5.4. Empatía**

Es la capacidad de sintonizar con los sentimientos y las emociones del otro, ponerse en su lugar y pensar qué puede estar sintiendo. La persona empática percibe las necesidades y los estados de ánimo de su interlocutor, a través de su tono de voz, de su lenguaje postural, sus gestos. Es capaz de reconocer su angustia, sus miedos, aunque no necesariamente ha de tener su mismo punto de vista. En una relación empática no se enjuician las emociones del prójimo, no olvidemos que esta palabra significa próximo, se hacen esfuerzos activos durante todo el proceso de comunicación por comprender el mensaje del otro, por entender y ser entendido, y sobre todo, por saber escuchar (Gimeno, s.f, p.3).

La respuesta empática incluye la capacidad para comprender al otro y ponerse en su lugar, a partir de lo que observa, de la información verbal o de información accesible desde la memoria (toma de perspectiva) y, además, la reacción afectiva de compartir su estado emocional que puede producir tristeza, malestar o ansiedad (Eisenberg, 2000, citado en Mejía, 2012, p.50).

Mientras tanto Ruiz, Cano y Sánchez (2002, citado en Mejía, 2012, p.50) indican que la empatía consiste en el esfuerzo continuo del profesional de la salud por apreciar y comunicar a su paciente la comprensión de los sentimientos y significados comunicados por éste.

#### **2.2.5.5. Aspectos tangibles**

El Centro de salud Ciudad Nueva debe contar con equipos nuevos con apariencia moderna, sus instalaciones físicas debería ser cómodas y visualmente atractivas, el personal que labora debe tener una apariencia pulcra, las historias clínicas debe estar debidamente ordenadas, donde el paciente pueda visualizarlas, la sala de espera y los servicios higiénicos deben estar limpios.

El establecimiento debe contar con una señalización adecuada para orientar al paciente, es decir la ubicación y el acceso a los consultorios debe

estar completamente señalizados o por lo menos debe contar con un personal de apoyo para orientar a los pacientes. La información que brinda el médico u otro profesional, el equipo que emplea durante la consulta y el material de comunicación, es parte fundamental de la percepción que tendrá el paciente.

De acuerdo a la categorización (I-4) debe contar con camas de internamiento para casos de emergencia y sala de puérperas. Y como establecimiento de salud con población asignada cuenta con médico cirujano o médico de familia y médicos especializados prioritariamente en ginecología y obstetricia y pediatría. Así mismo cuenta con un cirujano dentista, licenciados en enfermería, y obstetricia, en tecnología médica de laboratorio clínico y anatomía patológica o licenciado en biología, y personal técnico en enfermería, de laboratorio y de farmacia, y personal administrativo. Adicionalmente deber a contar con químico farmacéutico, licenciado en nutrición y en trabajo social, y otros profesionales de salud. Excepcionalmente, de no contar con especialista en ginecología y obstetricia, pediatría, como mínimo debe contar con médicos cirujanos capacitados en atención obstétricas y neonatal básica, o médico de familia (MINSA/Resolución Ministerial, 2010, p.24).

En cuanto al material tecnológico debe contar con las siguientes unidades, siendo esto un apoyo para un diagnóstico certero:

- Rayos X
- Ecógrafo
- Laboratorio clínico
- Negatoscopio de dos campos
- Equipo para revelado y otros

## **2.2.2. Estado de satisfacción emocional del paciente**

Desde la perspectiva psicológica el estado de satisfacción emocional del paciente, se debe tener en cuenta en todo lo servicios de atención que se brindan en los establecimientos de salud; más aún cuando se trata de que estas instituciones tienen que atender a personas con determinadas dolencias que necesariamente afectan su estado de satisfacción emocional, ya sea por preocupaciones a una enfermedad, temores, expectativas de tratamiento y otras inseguridades.

Según Civera (2008, citado en Luján, 2011, p.10), menciona que “los primeros estudios sobre satisfacción del consumidor se basan en la evaluación cognitiva valorando aspectos tales como atributos de los productos, la confirmación de las expectativas y los juicios de inquietud entre la satisfacción y las emociones generadas por el producto”.

Desde una perspectiva cognitivista, se considera la satisfacción como una evaluación emocional post-compra o post-uso que es consecuencia de un procesamiento de la información relevante. Se considera que durante la experiencia de compra aparecen una serie de fenómenos mentales relacionados con sentimientos subjetivos, que van acompañados de emociones y estados de ánimo. Desde esta perspectiva, se defiende la distinción entre satisfacción y afecto, siendo este último un antecedente de la primera (Luján, 2011, p.12).

### **2.2.2.1. Concepto de emoción**

Las emociones son reacciones que surgen súbitamente ante un estímulo, es de corta duración, de gran intensidad e involucra una serie de modificaciones psicofisiológicas. Además interviene en el hipotálamo y en el SNA a través de sus dos ramificaciones: simpático y parasimpático (Paredes, 2007, p.276).

Las emociones pues son sentimientos, como el miedo, alegría o sorpresa, que energizan y dirigen la conducta externa. Las emociones como los motivos dirigen nuestro comportamiento. Las emociones se reflejan en las expresiones

faciales y en otras formas de respuesta corporal así como en cambios internos o fisiológicos (Paredes, 2007, p.277).

Es una forma peculiar de interacción de los organismos con su medio, en función al cambiante social y la naturaleza de las relaciones humanas y en la que se integran las funciones fisiológicas y bioquímicas (Paredes, 2007 p.277).

En palabras de Cano (1997, citado en Díaz, 2013, p.12), la emoción es aquella reacción que aparece ante situaciones relevantes para el sujeto y que es vivida por éste como una fuerte conmoción del estado de ánimo o de los afectos. Esta vivencia puede ser de placer o desagrado que va acompañada de la percepción de los cambios orgánicos, en ocasiones de carácter intenso.

#### **2.2.2.2. Teorías de la emoción**

De acuerdo al requerimiento del estudio se tomó en cuenta la teoría de algunos autores, donde se describe a continuación.

##### **a) La teoría de Cannon & Bard (1927)**

A partir de la teoría anterior, Cannon construye una propia teoría que critica las bases de la teoría de James Lange, sin embargo será Bard quien amplíe y difunda por eso se la conoce como teoría de Cannon & Bard. Cannon se niega a aceptar que las emociones sean simples procesos orgánicos, o que las alteraciones fisiológicas provoquen la percepción de la emoción, puesto que ello ha derivado a la aceptación de la “hipótesis de acción y reacción” como la base de toda la vida mental.

El plantea que los procesos fisiológicos y las emociones interactúan y se integran (ocurriendo simultáneamente), por tanto la acción recíproca de la información recibida por la corteza cerebral sobre el estímulo y su significado emocional tienen como consecuencia la experiencia consciente de la emoción. Así tanto la información de la corteza cerebral como el significado emocional llevan a la experiencia consciente de la emoción (Cannon, 1987, citado en León,

2014, p.16 -17). Según esta teoría los estímulos emocionales provocan por un lado la emoción en el cerebro y por otro lado, permiten la expresión de la emoción en los sistemas nerviosos autónomos y somáticos. Las emociones serían así un producto cognitivo.

### **b) Teoría de Izard : Emociones Diferenciales (1971, 1977, 1991)**

La teoría de las emociones diferenciales (DET) desarrollada por Izard presenta otro modelo para explicar el fenómeno emocional. Considera tres factores en el esquema emocional: neural, expresivo y experiencial. Izard señala que la base neural de los sentimientos es similar en la infancia y en la madurez, continuando estable a lo largo de la vida.

Resultados empíricos de sus investigaciones indican que existe una correlación entre la conducta emocional y una estructura cerebral específica. La emoción y la cognición a pesar de ser tratadas frecuentemente como entidades separadas, interactúan y se integran en el cerebro (Phelps, 2006; Pessoa, 2008; Izard, 2009, citado en León 2014, p.19). Las emociones suponen un sistema motivacional primario para el comportamiento humano y cada una de ellas tiene distintas funciones adaptativas que contribuyen a la adaptación del organismo. Así por ejemplo, las emociones que se experimentan al dar a luz a un hijo, al mudarse de domicilio, iniciar un trabajo nuevo, tener una reunión de trabajo, poseen distintas funciones y motivaciones. A pesar de que toda emoción que escapa en términos de frecuencia o intensidad, puede tener efectos desadaptativos, todas las emociones incluyendo aquellas llamadas “negativas” pueden tener efectos beneficiosos en el comportamiento, pues apuntan a la adaptación (Izard 1991, citados en Leon, 2014, p.19).

### **c) Teoría de Lazarus (1984)**

Lazarus plantea que la experiencia emocional no puede entenderse solamente en términos de lo que ocurre dentro de la persona o en el cerebro, sino que surge a partir de las transacciones individuo y ambiente al ser evaluados por el sujeto. La teoría de Lazarus es cognitiva-relacional y motivacional. Es relacional porque las emociones son siempre referidas a la relación entre persona y ambiente. Es motivacional porque las emociones y los estados de ánimo son reacciones a las metas del comportamiento en los encuentros con el mundo. Cognitiva implica conocimiento y evaluación de lo que está pasando en el intercambio con la vida (Lazarus, 1991, citado en León, 2014, p.27).

### **d) La Teoría de Lang o el Modelo Bioinformacional (1984)**

Lang y cols(1984, citado en León 2014, p. 23 - 24), sostienen que el espacio afectivo podría quedar definido por un número de dimensiones generales no específicas, sobre las cuales se situarían los estados emocionales concretos. Dicha propuesta no es nada nueva, puesto que se remonta a los estudios de Wundt en 1896. Lang postula la existencia de dos dimensiones básicas en la estructura afectiva: la valencia afectiva (con un rango que va desde el polo de lo agradable al polo de lo desagradable) y el arousal o activación (que va desde la excitación a la calma). Posteriormente distingue otra dimensión, la cual está correlacionada a la valencia afectiva: la dominancia o control, con un peso mucho menor.

Así como la mayoría de los investigadores, Lang coincide en señalar que las emociones son fenómenos complejos multifactoriales que ejercen una poderosa influencia sobre el comportamiento y permiten la adaptación de las personas en su medio. Lang propone que las emociones son disposiciones a la acción que se originan ante estímulos significativos para un individuo y se generan en un triple sistema de respuesta: cognitivo/experiencial/subjetivo; motor/conductual/expresivo, neurofisiológico o cognitivo.

### **e) Teoría de Arnold: la valoración o evaluación cognitiva (1951)**

El punto de partida para el desarrollo de esta teoría fue la observación que dos personas reaccionan distinto ante un mismo estímulo. Así, vemos que un sujeto reacciona con miedo ante un estímulo que a otro le provoca rabia. Este enfoque relaciona la emoción con procesos cognitivos; los procesos de evaluación de significado, atribución causal y las capacidades de enfrentamiento.

Las valoraciones cognitivas “appraisals” son representaciones psicológicas de significado emocional para la persona que experimenta la emoción. Las implicaciones de esta teoría son que las emociones no se desarrollan de forma rígida en respuesta a ciertas situaciones u objetos, sino que el significado emocional de los eventos y objetos dependerá de las metas y de las capacidades de enfrentamiento de cada individuo en una citación dada. Las emociones pueden ser diferenciadas y pueden estar asociadas a distintos procesos fisiológicos y expresiones faciales, pero el antecedente de la emoción, el perfil específico de la valoración cognitiva determinará qué emoción es experimentada (Niedenthal, Krauth & Ric., 2006, citado en León, 2014, p. 24).

En resumen, para que un estímulo provoque una respuesta emocional el cerebro debe evaluar primero el significado del estímulo. Después, las evaluaciones llevan a las tendencias a la acción. Lo que daría cuenta de los sentimientos conscientes es la tendencia a alejarse de estímulos o situaciones indeseables o acercarse a un estímulo deseable. Aunque las evaluaciones pueden ser conscientes o inconscientes, tenemos acceso consciente a los procesos de evaluación tras un determinado suceso (León, 2014, p.24).

### **2.2.2.3. Aspectos relevantes de la satisfacción emocional**

#### **a) La fisiología de las emociones**

Las emociones parecen estar asociadas a diferentes patrones de reacciones fisiológicas y actividad cerebral (Marieb, 2004, citado en León, 2014, p.57). Distintos autores destacan que existe un correlato fisiológico de la emoción; así las reacciones fisiológicas que acompañan a las emociones están reguladas por el sistema nervioso autónomo (SNA). El sistema nervioso autónomo se divide en dos ramas, una es el sistema simpático y otra es el sistema parasimpático. Ambas van a determinar que el individuo esté relajado o excitado. El sistema simpático, activa al organismo para que este actúe ante una emoción, a través de la activación de algunos sistemas y la inhibición de otros. Todos los cambios que ocurren en el organismo tienen una finalidad, cuando se activa el sistema nervioso simpático, prepara al cuerpo para la actividad vigorosa, produciendo reacciones tales como incremento en la tasa cardíaca, aumento en la presión sanguínea y aceleración de la respiración. Todas estas reacciones permiten que la probabilidad de sobrevivir ante una emergencia sea mayor. El sistema parasimpático se relaciona a la restauración de los recursos del cuerpo, tranquilizando, relajando; cuando ocurre un proceso de intensa emoción, entonces permite disminuir el latido cardíaco y la presión sanguínea, obteniéndose así el equilibrio del cuerpo, este sistema actúa más lentamente que el sistema simpático.

#### **b) Amígdala**

La amígdala tiene una función central en la relación de la emoción con la conducta social, es decir, relaciona las representaciones cognitivas y conductuales según el valor social que tiene el estímulo (si es bueno o malo, si asusta, o no). Nauta y Feirtag (1983, citado en León, 2014, p.62) afirman en este sentido que la amígdala es la estructura que determina la actitud del organismo hacia el entorno cercano. Al parecer habría cierto consenso en que la amígdala es más sensible a las emociones y a los estímulos negativos. Sus

conexiones con el resto del cerebro (corteza cerebral, tronco encefálico, tálamo, hipotálamo, hipocampo) son múltiples.

#### **d) Componente conductual o expresivo de la emoción**

Son los signos externos de lo que se siente. Al sentir miedo, tiemblan las manos, hay tensión muscular, se arruga el rostro, puede hasta cambiar el tono de voz, todo esto comunica la emoción que se siente a los demás.

El componente conductual o expresivo de la emoción se refiere al conjunto de conductas externas como: expresiones faciales, movimientos corporales, conducta de aproximación o evitación y conducta verbal; como entonación de la voz, intensidad, etc. (Limonero y Casacuberta, 2001, citado en León, 2014, p.69). Este componente de la emoción está bajo una fuerte influencia de factores socioculturales y educativos que modulan la expresión emocional. De esta manera, la expresión emocional varía a lo largo del desarrollo o del ciclo vital de la persona y dependería del contexto sociocultural en que habita el individuo. Por otra parte, las reglas sociales modulan la expresión emocional porque nos facilitan o inhiben la manifestación de acuerdo con el contexto en el cual tiene lugar la experiencia emocional.

#### **2.2.2.4. Tipos de emociones**

Según Casassus (2006, citado en García, 2012, p. 3) menciona que las emociones son eventos o fenómenos de carácter biológico y cognitivo, que tienen sentido en términos sociales. Se pueden clasificar en positivas cuando van acompañadas de sentimientos placenteros y significan que la situación es beneficiosa, como lo son la felicidad y el amor; negativas cuando van acompañadas de sentimientos desagradables y se percibe la situación como una amenaza, entre las que se encuentran el miedo, la ansiedad, la ira, hostilidad, la tristeza, el asco, o neutras cuando no van acompañadas de ningún sentimiento, entre las que se encuentra la esperanza y la sorpresa

##### **2.2.2.4.1. Emociones positivas**

El estudio de la emoción humana es controvertido, complejo y al mismo tiempo apasionante e integrador de los dominios biológicos, cognitivos y sociales del desarrollo humano. La emoción es parte de las transacciones decisivas con el ambiente y es clave indiscutible en las relaciones sociales (Greco, 2010, p.82).

Algunos autores consideran que la emociones positivas “Son aquellas que implican sentimientos agradables, valoración de la situación como beneficiosa, tienen una duración temporal muy corta y movilizan escasos recursos para su afrontamiento” Fernández, Martín y Domínguez (2001, citado en Vivas, Gallego y Gonzáles, 2007, p.25).

En definitiva las emociones positivas son primordiales para la mejoría de las dolencias físicas y psicológicas. A continuación mencionaremos las características de las siguientes emociones:

##### **a) felicidad**

Es el estado de ánimo que se complace en la posesión de algún bien. La felicidad facilita la empatía, lo que promueve la aparición de

conductas altruistas. Asimismo, contribuye al rendimiento cognitivo, la solución de problemas, la creatividad, el aprendizaje y la memorización. Los desencadenantes de la felicidad son los éxitos o los logros, la consecución de los objetivos que se pretenden. Igualmente se produce por la congruencia entre lo que se desea y lo que se posee, entre las expectativas y las condiciones actuales, y en la comparación con las demás personas. Se asocia a la felicidad los siguientes términos: jovialidad, contento, triunfo, dicha, alegría, júbilo, entusiasmo, alborozo, deleite, regocijo, buen humor, gozo, embeleso (Marina y López, 1996; Fernández, Martín y Domínguez, 2001; Greenberg, 2000; citado en Vivas, Gallego y González, 2007, p.27).

#### **a) Humor/ risa**

Alpízar y Salas (2010, p.73) mencionan que “para hablar de humor debemos hablar igualmente sobre la risa, ya que estas dos emociones se interrelacionan, y se llegan a complementar, es la risa externa la que nos habla del humor interno, y sin la primera, el segundo no podría ser nunca descrito por las personas en el exterior”.

Mientras que Fernández (s. f. p.2) sostuvo que “la sonrisa es el sello de identidad de las emociones positivas y, por ende, el icono de la psicología positiva y del bienestar psicológico” (...).

#### **2.2.2.4.2. Emociones negativas**

Emociones negativas implican sentimientos desagradables, valoración de la situación como dañina y la movilización de muchos recursos para su afrontamiento (Fernández, Martín y Domínguez, 2001, citado en Vivas, Gallego y González, 2007, p.25).

Piqueras, Ramos, Martínez y Oblitas (2010, p.34) mencionan que las emociones son reacciones psicofisiológicas de las personas ante situaciones

relevantes desde un punto de vista adaptativo, tales como aquellas que implican peligro, amenaza, daño, pérdida, éxito, novedad, etc.

Por ende las emociones negativas no permiten que el paciente se mejore rápidamente. A continuación una breve descripción de algunas emociones negativas:

#### **a) Miedo**

Es una señal emocional de advertencia que se aproxima un daño físico o psicológico. El miedo también implica una inseguridad respecto a la propia capacidad para soportar o manejar una situación de amenaza. La intensidad de la respuesta emocional de miedo depende de la incertidumbre sobre los resultados. El miedo es una de las emociones más intensas y desagradables. Genera aprensión, desasosiego y malestar. Su característica principal es la sensación de tensión nerviosa, de preocupación y recelo por la propia seguridad o por la salud, habitualmente acompañada por la sensación de pérdida de control. Otro de sus efectos subjetivos más típicos es la sensación de cierta tendencia a la acción evitativa. Se asocia al miedo los siguientes términos: alarma, terror, nerviosismo, pánico, tensión, pavor, desasosiego, susto, temor, preocupación, horror, ansiedad (Marina y López, 1996; Fernández, Martín y Domínguez, 2001; Greenberg, 2000; citado en Vivas, Gallego y González, 2007, p.25).

#### **b) La ira**

Es una emoción primaria negativa que se desencadena ante situaciones que son valoradas como injustas o que atentan contra los valores morales y la libertad personal; situaciones que ejercen un control externo o coacción sobre nuestro comportamiento, personas que nos afectan con abusos verbales o físicos, y situaciones en las cuales consideramos que se producen tratamientos injustos y el bloqueo de metas.

La ira produce efectos subjetivos o sentimientos de irritación, enojo, furia y rabia. También va acompañada de obnubilación, incapacidad o dificultad para la ejecución eficaz de los procesos cognitivos. La ira a su vez produce una sensación de energía o impulsividad, de necesidad subjetiva de actuar física o verbalmente de forma intensa e inmediata, para solucionar de forma activa la situación problemática. Se aprecia como una experiencia aversiva, desagradable e intensa. (Marina y López, 1996; Fernández, Martín y Domínguez, 2001; Greenberg, 2000; citado en Vivas, Gallego y González, 2007, p.26).

### **c) Tristeza**

Es una emoción que se produce en respuesta a sucesos que son considerados como no placenteros. Denota pesadumbre o melancolía. La tristeza es una forma de displacer que se produce por la frustración de un deseo apremiante, cuya satisfacción se sabe que resulta imposible. Los desencadenantes de la tristeza son la separación física o psicológica, la pérdida o el fracaso; la decepción, especialmente si se han desvanecido esperanzas puestas en algo. Los efectos subjetivos se caracterizan por sentimientos de desánimo, melancolía, desaliento y pérdida de energía (Marina y López, 1996; Fernández, Martín y Domínguez, 2001; Greenberg, 2000; citado en Vivas, Gallego y González, 2007, p. 26).

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. Tipo de la investigación**

El presente trabajo de investigación es de tipo básico-descriptivo, porque se describen los hechos tal y como se presenten en la realidad. Para lo cual se realizó una recopilación de información y se analizaron de acuerdo a la investigación.

#### **3.2. Diseño de la investigación**

La investigación corresponde a un diseño no experimental, de corte transversal, no experimental porque no se manipuló variables de estudio y de corte transversal, porque la investigación corresponde a un tiempo limitado el cual será de seis meses y valido para el año 2015.

### 3.3. Población y muestra de la investigación

#### 3.3.1. Población:

La población estuvo conformada por los pacientes de 20 años a 60 años de edad, que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva diariamente. Esta población es de 4280 usuarios aproximadamente de acuerdo a los registros de atención en la oficina de admisión del centro de salud, durante dos meses calendario durante cinco días a la semana (de lunes a viernes).

#### 3.3.2. Muestra:

La muestra es de tipo no probabilístico por conveniencia (los sujetos en una muestra no probabilística generalmente son seleccionados en función de su accesibilidad o a criterio personal e intencional del investigador). Según la fórmula:

$$M = \frac{NZ^2pq}{(n - 1)E^2 + Z^2pq}$$

Remplazando datos:

$$M = \frac{(4280)(1,96)^2(0,5)(0,5)}{(4280 - 1)(0,05)^2 + (1,96)^2(0,5)(0,5)} = 353$$

La muestra se calculó de la siguiente manera; 107 pacientes aproximados que acuden por día, multiplicando por cinco días (lunes a viernes) donde a la semana suma 535, por lo tanto en cuatro semanas son 2140 pacientes y en dos meses vendría a ser 4280. De lo cual se obtiene una muestra de 353 pacientes: que corresponde al 8,2% del total de población, que fue determinada de manera aleatoria en cuanto a la aplicación de instrumentos de recolección de datos.

### 3.4. Variables, dimensiones e indicadores

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Variable 1 Calidad de los servicios de atención en salud	La calidad de atención es el conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud en el proceso de atención y que cumple las mejores prácticas y estándares desde el punto de vista técnico, humano y del entorno, para alcanzar los efectos deseados tanto por los profesionales como por los pacientes.	La calidad de los servicios de atención es un medio para que el paciente se sienta satisfecho, mediante la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles.	Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Es atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas.</li> <li>- La atención se realiza en orden y respetando el orden de llegada.</li> <li>- La atención se realiza según el horario publicado en el establecimiento de salud.</li> <li>- Cuándo presentó alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo.</li> <li>- La farmacia cuenta con los medicamentos que receta el médico.</li> </ul>
			Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La atención en el área de caja/farmacia es rápida.</li> <li>- La atención en el área de admisión es rápida.</li> <li>- El tiempo de espera para ser atendido en el consultorio es corto.</li> <li>- Cuándo presenta algún problema o dificultad se resuelve inmediatamente.</li> </ul>
			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Durante su atención en el consultorio se respeta la privacidad.</li> <li>- El médico u otro profesional que atiende realiza un examen completo y minucioso.</li> <li>- El médico u otro profesional que atiende, brinda el tiempo suficiente para contestar cualquier duda o pregunta.</li> </ul>

				<ul style="list-style-type: none"> <li>- El médico u otro profesional que atiende inspira confianza.</li> </ul>
			Empatía	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El médico u otro profesional trata con amabilidad, respeto y paciencia.</li> <li>- El personal de caja/farmacia trata con amabilidad respeto y paciencia.</li> <li>- El personal de admisión trata con amabilidad, respeto y paciencia.</li> <li>- Se comprende la explicación que brinda el médico u otro profesional.</li> <li>- Se comprende la explicación que el médico u otro profesional le brinda sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud.</li> </ul>
			Aspectos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los carteles, letreros o flechas del establecimiento son adecuados para orientar a los pacientes.</li> <li>- El consultorio y la sala de espera están limpios y cuentan con bancas o sillas para la comodidad.</li> <li>- El establecimiento de salud cuenta con baños limpios para los pacientes.</li> <li>- El consultorio cuenta con equipos disponibles y material necesario para la atención.</li> </ul>

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Variable 2  Estado de satisfacción emocional	Las emociones son: reacciones que surgen súbitamente ante un estímulo, es de corta duración, de gran intensidad e involucra una serie de modificaciones psicofisiológicas.	Es el conjunto de situaciones y acciones que permitirán evaluar la influencia en la satisfacción del paciente, puede generar seguridad, confianza, satisfacción, tranquilidad y empatía.	Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La atención que brinda el profesional del centro de salud Ciudad Nueva transmite tranquilidad y seguridad</li> <li>- El trabajo en equipo de los profesionales de salud brinda seguridad para seguir con el tratamiento.</li> <li>- El conocimiento y la facilidad de comprender mi problema de salud, me hace sentir seguro para seguir confiando en el profesional de salud</li> <li>- Mientras permanezco en el centro de salud mis preocupaciones de salud disminuyen.</li> </ul>
			Confianza	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Siento un trato amable por los profesionales de salud del centro de salud de Ciudad Nueva.</li> <li>- El trato que da el profesional de salud es excelente.</li> <li>- El profesional de salud utiliza palabras sencillas y respetuosas durante la consulta.</li> <li>- Todas las explicaciones sobre el tratamiento son comprensibles y confiables.</li> </ul>
			Satisfacción	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Siento satisfacción al verme atendido por el profesional de salud.</li> <li>- Estoy satisfecho con el trato del personal de salud del centro de salud Ciudad Nueva.</li> <li>- Siente felicidad por la atención que brinda el personal de salud del centro de salud Ciudad Nueva.</li> </ul>

				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estoy satisfecho emocionalmente con la atención que me brinda el profesional de salud del centro de salud Ciudad Nueva.</li> </ul>
			Tranquilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El personal de salud es amable y comprensivo.</li> <li>- Siento que recibo apoyo emocional en cada momento de la consulta.</li> <li>- El profesional de salud es comprensivo y paciente durante la consulta.</li> <li>- Me fortalece todo las palabras de aliento del profesional de salud del centro de salud Ciudad Nueva.</li> </ul>
			Empatía	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Siento que el profesional de salud comprende el problema de salud que presento, como si fuera el suyo</li> <li>- La comprensión de personal de salud del centro de salud Ciudad Nueva, frente a mis sentimientos, fue excelente</li> <li>- El profesional de salud del centro de salud Ciudad Nueva se identifica desde el primer contacto con el paciente.</li> </ul>

### **3.5. Técnicas e instrumentos de la recolección de datos**

#### **4.5.1. Técnicas**

Se aplicó la técnica de encuesta; aplicada a nuestra unidad de análisis, conformada por los pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva.

#### **4.5.2. Instrumentos**

Como instrumento se aplicó dos cuestionarios: en primer lugar fue el cuestionario de percepción. El segundo es el cuestionario de estado de satisfacción emocional.

##### **a. Cuestionario de percepción**

Para los estudios formales de calidad de servicio y satisfacción tiene un inicio con los trabajos de Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988, citado en Castillo, 2005, p.1), SERVQUAL diseñada y validada para medir la satisfacción de los usuarios externos. Donde incluye en su estructura 22 preguntas de expectativas y 22 preguntas de percepciones, distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad (Fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles).

Teniendo como marco general estas referencias, se ha elaborado la presente “encuesta de satisfacción de pacientes de los servicios de salud” que pretende recoger la percepción sobre la calidad en la atención de quienes reciben y acuden a los servicios de salud.

El instrumento a utilizar es la encuesta SERVQUAL modificada por el Ministerio de Salud (Lima 11 de julio del 2011), mediante RM N° 527. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. Para su uso en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (MINSa, 2011, p.1-2).

Por requerimiento del estudio, solo se optó por el cuestionario de percepción lo cual consta de 22 ítems con 7 alternativas cada uno de los ítems es medido a través de una escala numérica que va desde una calificación 1, para una percepción muy baja, hasta una calificación 7, para una percepción muy elevada.

Criterio	Ítems relacionados con el criterio
Fiabilidad	Ítems del 1 al 5
Capacidad de respuesta	Ítems del 6 al 9
Seguridad	Ítems del 10 al 13
Empatía	Ítems del 14 al 18
Aspectos Tangibles	Ítems de 19 al 22

#### **Criterios de inclusión:**

- Usuarios externos a encuestar: ambos sexos, mayores de 20 años de edad.
- Familiar u otra persona que acompaña al usuario externo que acude a una atención en el establecimiento de salud o servicio médico de apoyo.
- Usuario externo que brinde su aprobación para encuestarle.

#### **Criterio de exclusión**

- Acompañante de usuarios menores de 19 años y de aquellos que presenten algún tipo de discapacidad por la que no puedan expresar su opinión.
- Usuarios o familiar que no desee participar en el estudio.
- Usuarios con trastornos mentales que no estén acompañados por sus familiares.
- En el caso de que un usuario no otorgue su consentimiento.

## CALIFICACIÓN DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN EN SALUD

### Categorías de satisfacción

<b>Porcentaje de Insatisfacción</b>	<b>Categoría</b>
Más de 60%	Por Mejorar
40-60 %	En Proceso
Menos de 40%	Aceptable

Fuente: MINSA/Hospital María auxiliadora/2014.

## b. Cuestionario del estado de satisfacción emocional

El cuestionario para evaluar el estado satisfacción emocional presentado a continuación contiene diversos ítems que derivan de distintos estudios psicológicos, donde manifiestan el estado emocional de acuerdo a la calidad de servicio recibido de los profesionales de salud.

El instrumento consta de 20 ítems, de las cuales la clasificación de su respuesta es de escala de tipo de Likert, midiendo el estado de satisfacción emocional como:

Criterio	Ítems
Seguridad	1 - 4
Confianza	5 - 8
Satisfacción	9 - 12
Tranquilidad	13 - 16
Empatía	17 - 20
Total	01- 20

Antes de aplicar el instrumento de recolección de datos, se validó mediante juicio de expertos realizado a dos psicólogos, además se realizó una prueba piloto ejecutada a 101 pacientes. Se tomó como escenario a pacientes del Centro de Salud Alto de Alianza, donde los resultados fueron lo siguiente:

### ALPHA DE CRONBACH

Estadísticos de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
.956	.956	20

### **3.6. Procedimientos**

Para el procedimiento se llevó a cabo las siguientes acciones que garantizaron el éxito de la investigación.

a) Se coordinó con el gerente del Centro de Salud Ciudad Nueva presentando un documento donde se solicitó el permiso correspondiente para hacer las encuestas.

b) Con la colaboración de los pacientes se pudo recolectar toda información que se requirió para el estudio.

c) La aplicación del instrumento fue de manera personal y confidencial, solo se hizo encuesta a pacientes que estuvieron dispuestos a colaborar.

d) Para el procesamiento de los datos empíricos se aplicó el análisis de regresión, con los datos obtenidos en ambos cuestionarios.

e) La asociación de influencia de una variable sobre la otra, se realizó mediante tablas de contingencia, pruebas no paramétricas y chi cuadrado.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

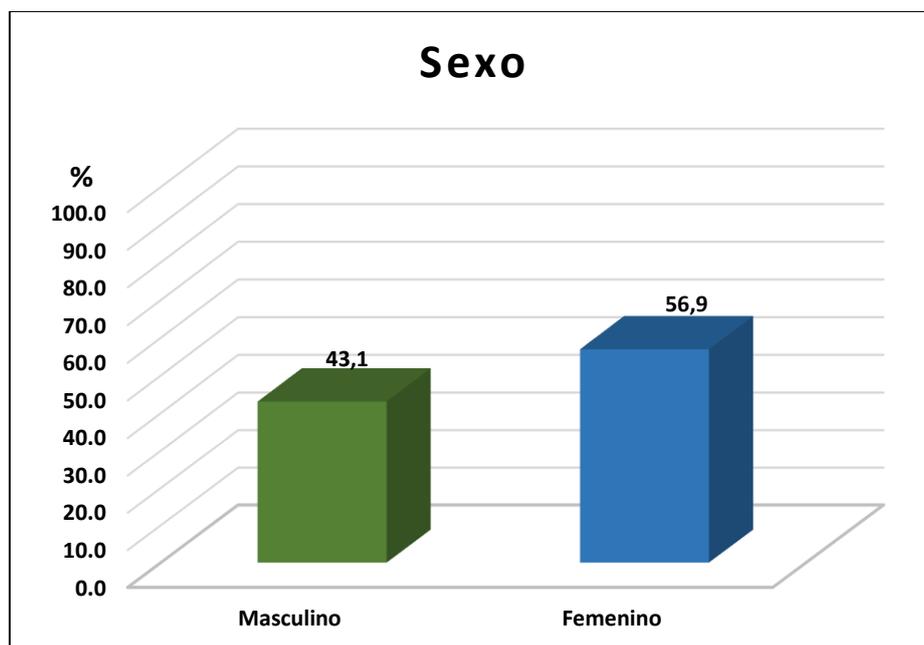
#### 4.1. Análisis e interpretación de resultados

**Tabla N° 1:** Distribución según sexo.

	<b>F</b>	<b>%</b>
Masculino	152	43,1%
Femenino	201	56,9%
Total	353	100,0%

Fuente: Base de datos de la encuesta de calidad de los servicios de atención en salud - Centro de Salud Ciudad Nueva, 2015.

**Gráfico N° 1:** Porcentaje encuestados según sexo.



Fuente: Tabla N° 1.

**Interpretación:**

En la tabla y gráfico N° 1, se observa que el 43,1% está conformada por el sexo masculino y con el 56,9% está conformada por participantes del sexo femenino.

Esto indica que la mayor afluencia de pacientes es del sexo femenino, debido a que acuden madres gestantes y para el control de niño sano solo están presente las madres.

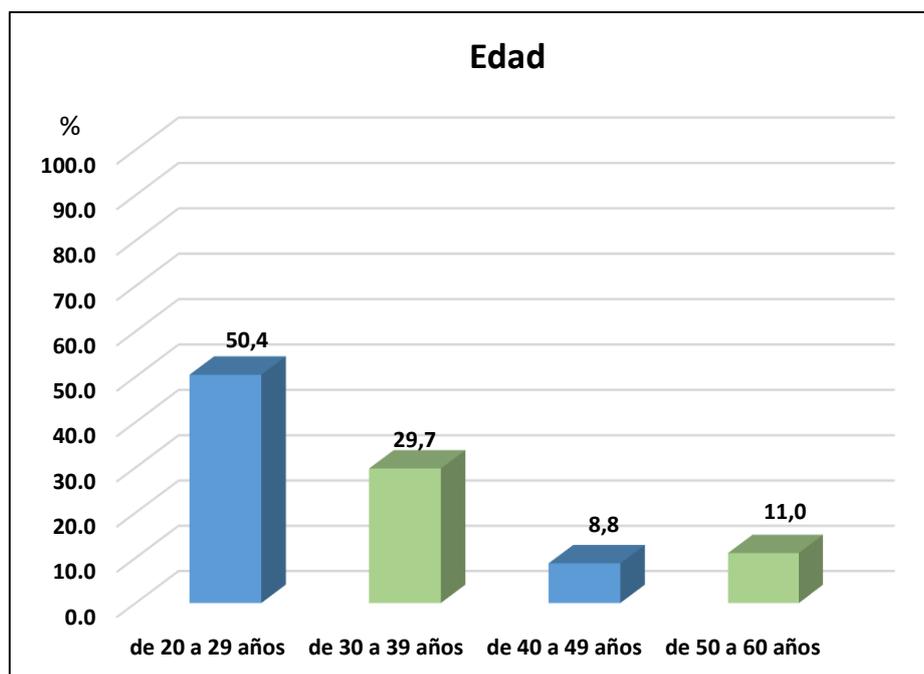
Por otra parte Mero y Andrade (2012) obtuvieron resultados similares, donde se demuestra que el mayor porcentaje refleja en el sexo femenino en el distrito de salud #2 se obtuvo un 71,88% de pacientes y en el hospital Rodríguez Zambrano (H.R.Z) un 74% de pacientes.

**Tabla N° 2:** Distribución según edades.

	<b>F</b>	<b>%</b>
de 20 a 29 años	178	50,4%
de 30 a 39 años	105	29,7%
de 40 a 49 años	31	8,8%
de 50 a 60 años	39	11,0%
Total	353	100,0%

Fuente: Base de datos de la encuesta de calidad de los servicios de atención en salud - Centro de Salud Ciudad Nueva, 2015.

**Gráfico 2.** Porcentaje de encuestados según tipo de edad.



Fuente: Tabla N° 2.

### **Interpretación:**

En la tabla y gráfico N° 2, de los 353 encuestados según edad, se observó que el 50,4% fueron de 20 a 29 años, por otro lado el 29,7% pertenece a la edad de 30 a 39 años, seguidamente con 11,0% es de 50 a 60 años y finalmente con 8,8% son de 40 a 49 años de edad.

Esto indica que la mayoría de los pacientes pertenecen a la etapa de vida joven (de 20 a 29 años), señalando que la población del distrito de Ciudad Nueva tiene un porcentaje mayor habitantes jóvenes.

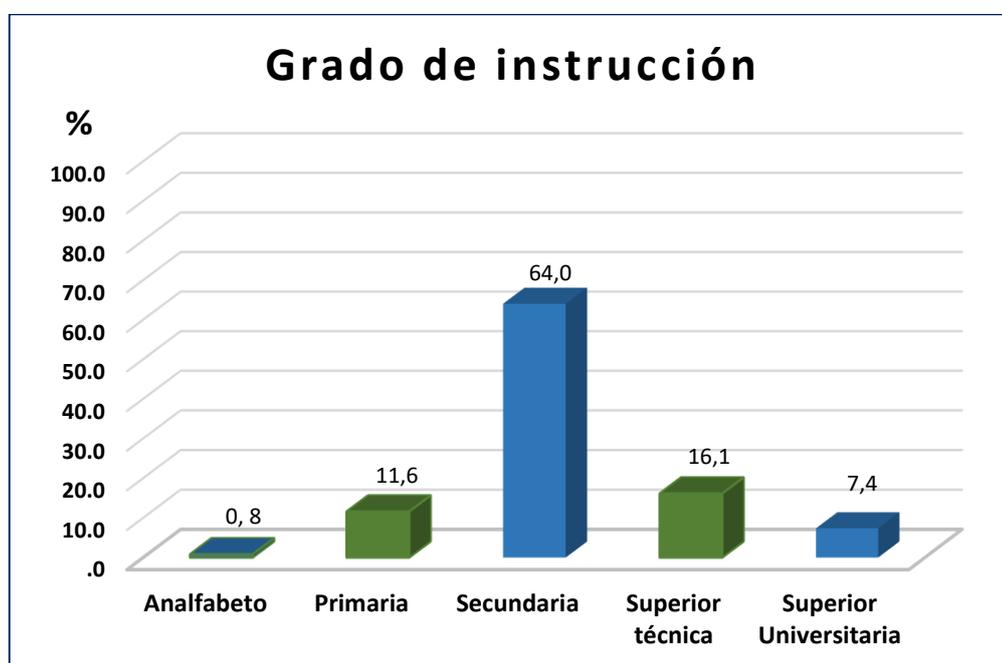
El resultado obtenido es similar a los de Saldaña y Sanango (2015), donde el 32,5% pertenece a la edad de 15 a 25 años y con 13,2% de personas representan las edades entre 36 y 45 años.

**Tabla N° 3:** Distribución según grado de instrucción.

	F	%
Analfabeto	3	0,8%
Primaria	41	11,6%
Secundaria	226	64,0%
Superior técnica	57	16,1%
Superior universitaria	26	7,4%
Total	353	100,0%

Fuente: Base de datos de la encuesta de calidad de los servicios de atención en salud - Centro de Salud Ciudad Nueva, 2015.

**Gráfico N° 3:** Porcentaje de encuestados según grado de instrucción.



Fuente: Tabla N° 3.

### **Interpretación:**

En tabla y gráfico N° 3, se observa que el 64,0% de pacientes concluyeron estudios secundarios, mientras tanto el 16,1%, de pacientes continuaron con estudios superior técnico, por otro lado con un total de 11,6% son pacientes que tienen el grado de instrucción primaria, mientras tanto el 7,4% pertenecen a pacientes que tienen estudios superior universitario y finalmente con 0,8% son pacientes que no tuvieron la oportunidad de estudiar.

Esto indica que la mayoría de los pacientes no continúan con los estudios superiores, debido a que gran parte de los habitantes del distrito de Ciudad Nueva optan por trabajar en el comercio a temprana edad creyéndolo conveniente; otro factor relevante es tener hijos antes de la mayoría de edad.

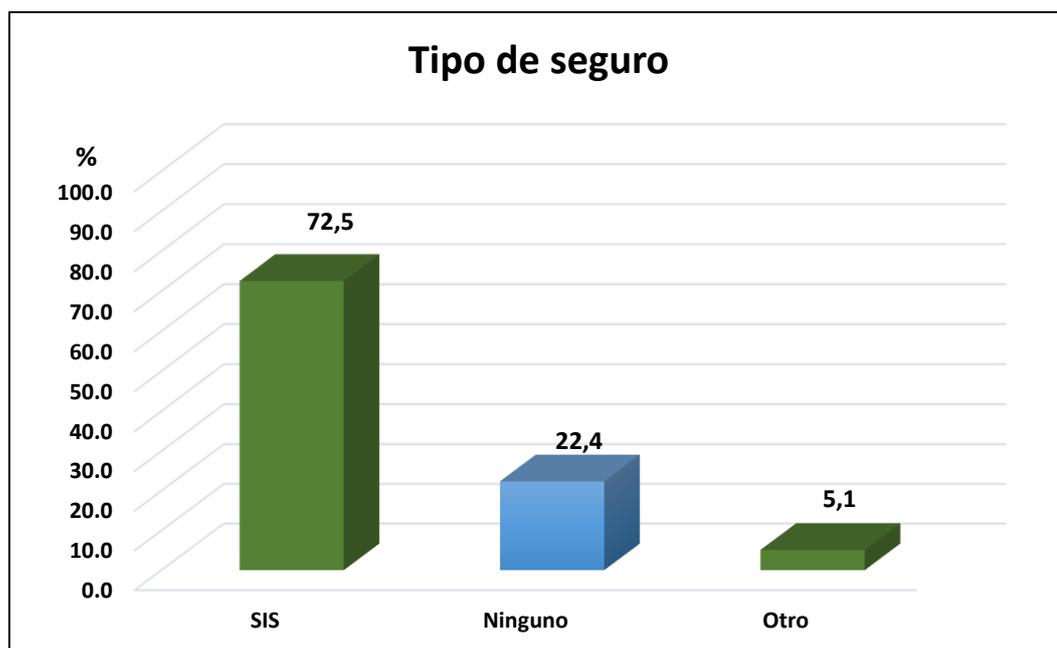
Los resultados obtenidos son similares a los estudios realizados por Mero y Andrade (2012) donde se demuestra estadísticamente que la mayoría de los pacientes solo culminan los estudios secundarios, siendo los resultados un total de 59,90% pertenecientes a los usuarios del hospital Rodríguez Zambrano y del distrito #2.

**Tabla N° 4:** Distribución según tipo de seguro.

	<b>F</b>	<b>%</b>
SIS	256	72,5%
Ninguno	79	22,4%
Otro	18	5,1%
Total	353	100,0%

Fuente: Base de datos de la encuesta de calidad de los servicios de atención en salud - Centro de Salud Ciudad Nueva, 2015.

**Gráfico N° 4:** Porcentaje de encuestados según tipo de seguro.



Fuente: Tabla N°4.

## **Interpretación:**

En la tabla y gráfico N° 4, se observa que el 72,5% de pacientes cuenta con SIS (seguro integral de salud), por otro lado con 22,4% se encuentra pacientes que no tienen ningún tipo de seguro y por último con 5,1% son pacientes que tiene otro tipo de seguro.

Esto indica que la mayoría de los pacientes cuenta con el Seguro Integral de Salud; el contar con SIS significa que puedan atenderse de manera gratuita de tal manera que favorece a las personas que no cuentan con medios económicos.

Los resultados obtenidos son similares a los estudios que realizo García (2013), donde en el Centro de Salud Delicias de Villa se aprecia que el mayor porcentaje de pacientes usuarios de los diferentes servicios que brinda dicho establecimiento son pacientes asegurados en el SIS - 66% esto dado por que la mayoría de la población no cuenta con los recursos económicos para solventar los costos generados.

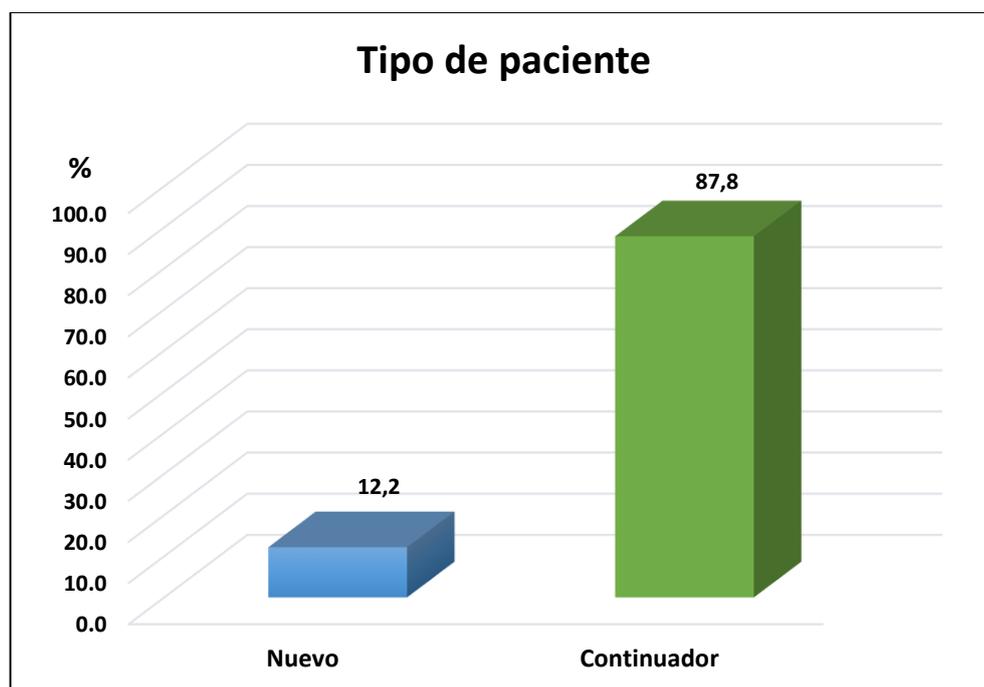
Se sabe que SIS (seguro integral de salud) es un medio para poder prevenir muchos tipos de enfermedades, porque permite acudir al establecimiento sin temor a que le estén cobrando por la atención que va a recibir.

**Tabla N° 5:** Distribución según tipo de paciente.

	<b>F</b>	<b>%</b>
Nuevo	43	12,2%
Continuador	310	87,8%
Total	353	100,0%

Fuente: Base de datos de la encuesta de calidad de los servicios de atención en salud - Centro de Salud Ciudad Nueva, 2015.

**Gráfico N° 5:** Porcentaje de encuestado según tipo de paciente.



Fuente: Tabla N°5.

### **Interpretación:**

En la tabla y gráfico N° 5, se observa que en su mayoría acuden pacientes continuadores con un total de 87,8%, por otro lado con un 12,2% se encuentra pacientes nuevos.

Esto indica que la mayoría de los pacientes regresan a las citas programas por un profesional de salud, para terminar con un tratamiento adecuado.

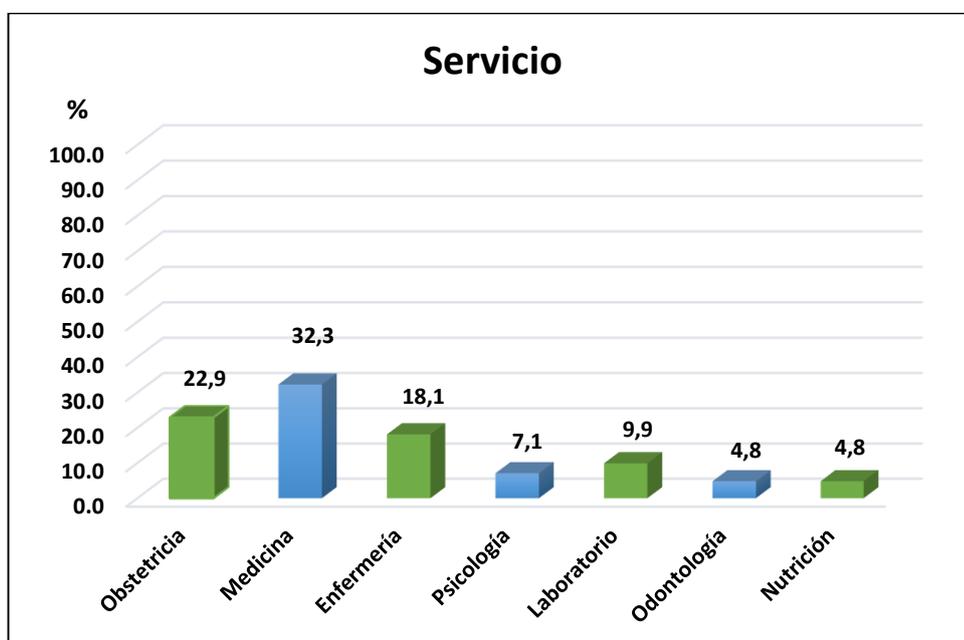
Resultados similares obtuvo García (2013), donde los resultados indican que el 91% de los encuestados en el Centro de Salud Delicias de Villa en Chorrillos son usuarios continuadores y el 9% restante son los usuarios nuevos.

**Tabla N° 6:** Distribución según servicio.

	<b>F</b>	<b>%</b>
Obstetricia	81	22,9%
Medicina	114	32,3%
Enfermería	64	18,1%
Psicología	25	7,1%
Laboratorio	35	9,9%
Odontología	17	4,8%
Nutrición	17	4,8%
Total	353	100,0

Fuente: Base de datos de la encuesta de calidad de los servicios de atención en salud - Centro de Salud Ciudad Nueva, 2015.

**Gráfico N° 6:** Porcentaje de encuestados según servicio.



Fuente: Tabla N° 6.

## **Interpretación:**

En la tabla y gráfico N° 6, se observa que el 32,3% de pacientes acuden al servicio de medicina, seguidamente con un total de 22,9% acuden al servicio de obstetricia, mientras tanto el 18,1% acude al servicio de enfermería, y el 9,9% son pacientes que acuden al servicio de laboratorio, por otro lado el 7,1% de pacientes acuden al servicio de psicología y finalmente con el 4,8% pertenecen a pacientes que acuden al servicio de odontología y nutrición, donde concuerda con el porcentaje de pacientes.

Los resultados reflejan que el servicio de medicina y obstetricia tiene una mayor afluencia de pacientes, dado que se ha tomado hoy en día conciencia de que es necesario el chequeo médico y obstétrico por lo menos una vez al año.

En cuanto al servicio de obstetricia se observa que los pacientes han tomado conciencia en cuanto a: planificación familiar, en asistir a los controles de embarazo y ser parte de la consejería familiar.

Según García (2013) tuvo resultados similares donde el 55% de los encuestados fueron atendidos por un médico a lo cual sigue la atención de los obstetras en un 16%; lo cual resalta la gran demanda para éstos profesionales de la salud en el Centro de Salud Delicias de Villa en Chorrillos.

En efecto los servicios de medicina y obstetricia tuvieron la mayor influencia en la percepción de calidad de los pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva

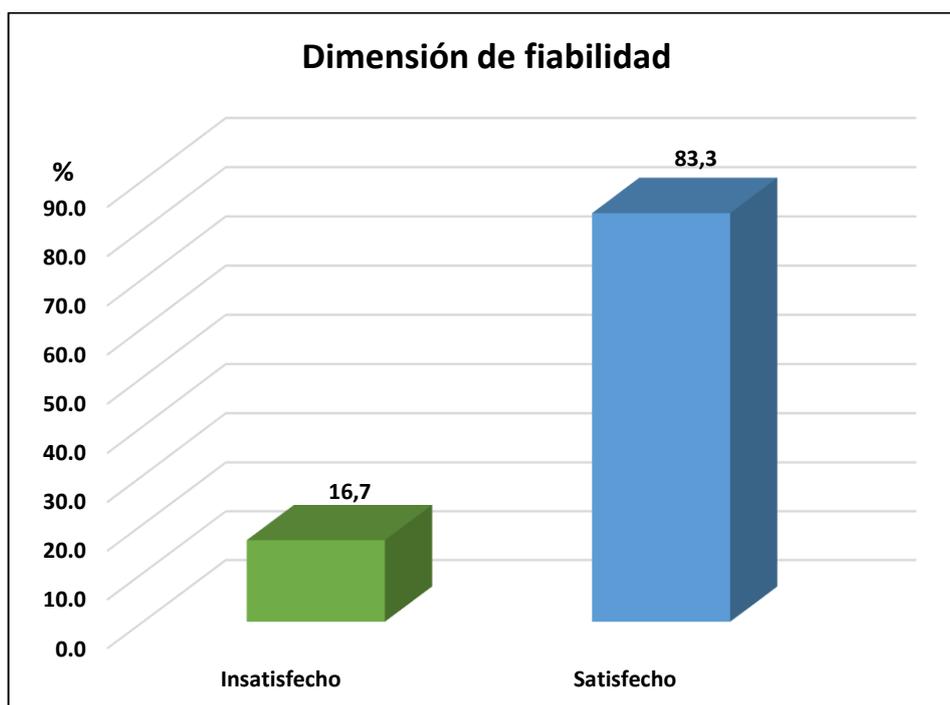
**a. Variable N° 1.**

**Tabla N° 7:** Distribución de la dimensión de fiabilidad.

	<b>F</b>	<b>%</b>
Insatisfecho	59	16,7%
Satisfecho	294	83,3%
Total	353	100,0%

Fuente: Base de datos de la encuesta de calidad de los servicios de atención en salud - Centro de Salud Ciudad Nueva, 2015.

**Gráfico N° 7:** Porcentaje de satisfacción e insatisfacción según la dimensión de fiabilidad.



Fuente: Tabla N° 7

### **Interpretación:**

En la tabla y gráfico N° 7, que pertenece a la dimensión fiabilidad se puede observar que hay satisfacción con 83,3%, mientras tanto un 16,7% de pacientes se encontraron insatisfechos con los servicios recibidos.

Esto indica que los pacientes fueron atendidos sin diferencia alguna, respetando el orden de llegada, según el horario publicado, y encontraron mecanismos para solucionar algún tipo de problema; por otro lado pudieron conseguir medicamentos que le receto el médico, por lo tanto se encontró pacientes satisfechos.

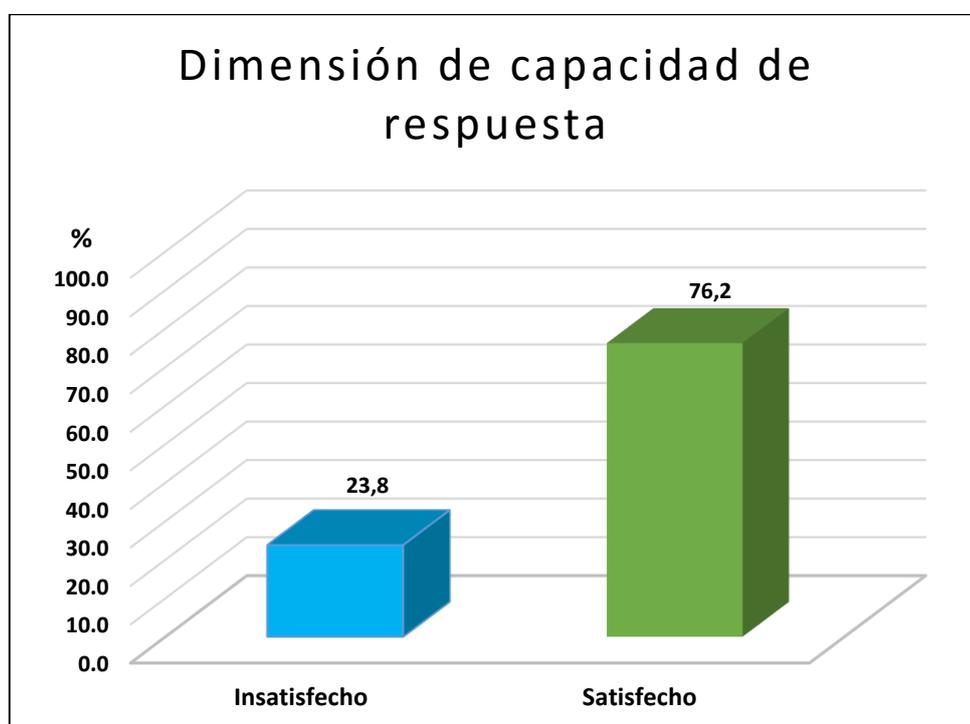
La fiabilidad es la capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido. Todo los servicios que ofrece debe cumplirse al pie de la letra; esto permitirá que el paciente se sienta en confianza.

**Tabla N° 8:** Distribución de la dimensión de capacidad de respuesta.

	<b>F</b>	<b>%</b>
Insatisfecho	84	23,8%
Satisfecho	269	76,2%
Total	353	100,0%

Fuente: Base de datos de la encuesta de calidad de los servicios de atención en salud - Centro de Salud Ciudad Nueva, 2015.

**Gráfico N° 8:** Porcentaje de satisfacción e insatisfacción según la capacidad de respuesta.



Fuente: Tabla N° 8.

## **Interpretación:**

En la tabla y grafico N° 8, se puede observar que hay pacientes que están satisfechos con un 76,2%, mientras tanto con un 23,8% de pacientes se encuentran insatisfechos.

Esto significa que la atención fue rápida en farmacia, admisión y consultorio, por otro lado ante un problema los pacientes encontraron soluciones inmediatas.

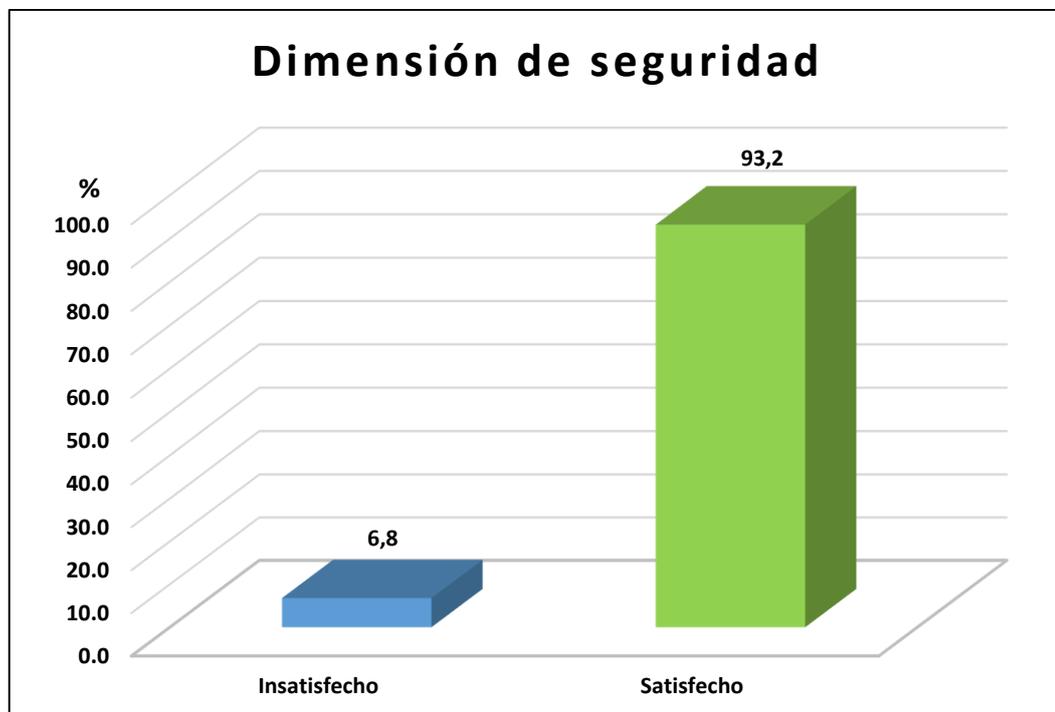
Para un profesional de salud, capacidad de respuesta significa tener un compromiso de disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.

**Tabla N° 9:** Distribución de la dimensión de seguridad.

	<b>F</b>	<b>%</b>
Insatisfecho	24	6,8%
Satisfecho	329	93,2%
Total	353	100,0%

Fuente: Base de datos de la encuesta de calidad de los servicios de atención en salud - Centro de Salud Ciudad Nueva, 2015.

**Gráfico N° 9:** Porcentaje de satisfacción e insatisfacción según la dimensión seguridad.



Fuente: Tabla N° 9

### **Interpretación:**

En la tabla y grafico N° 9, se observa que 93,2% de pacientes perciben seguridad al momento de la atención, mientras tanto un 6,8% de pacientes perciben que no hay seguridad al momento de la atención por lo tanto se encuentran insatisfechos.

Esto significa que durante la consulta se respetó la privacidad del paciente, el profesional que le atendió realizo un examen completo y finalmente brindo el tiempo suficiente para poder contestar las dudas que tuvo el paciente.

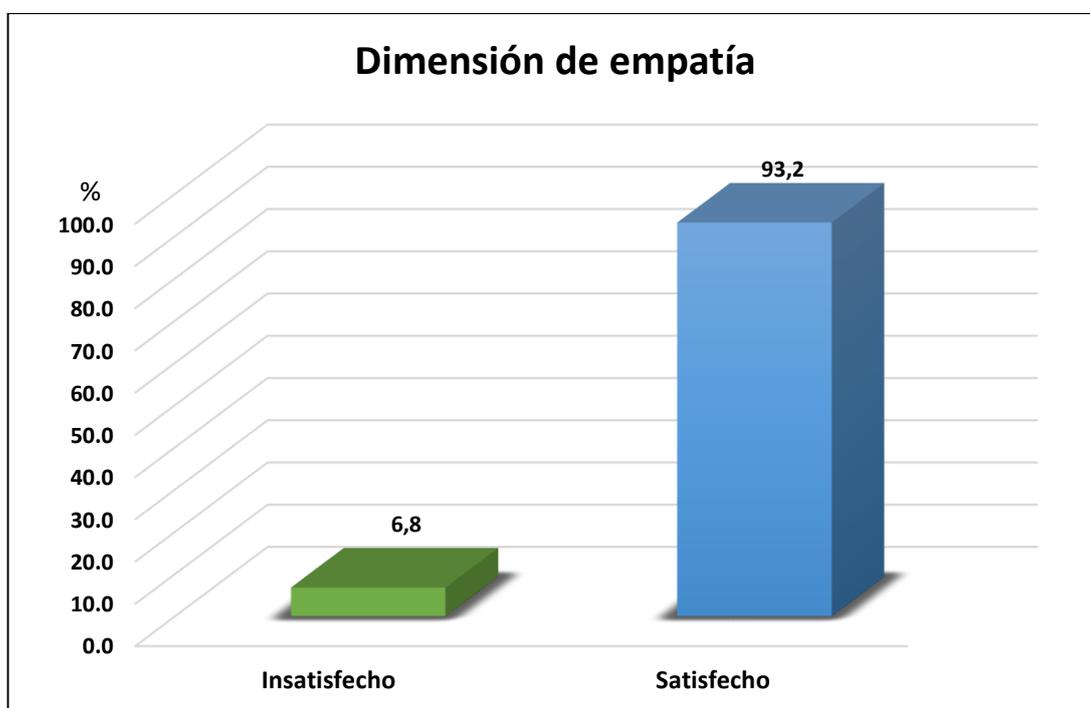
Seguridad es la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza. Brindar seguridad es primordial para un establecimiento de salud porque eso permitirá que los pacientes no abandonen su tratamiento.

**Tabla N° 10:** Distribución de la dimensión empatía.

	<b>F</b>	<b>%</b>
Insatisfecho	24	6,8%
Satisfecho	329	93,2%
Total	353	100,0%

Fuente: Base de datos de la encuesta de calidad de los servicios de atención en salud - Centro de Salud Ciudad Nueva, 2015.

**Gráfico N° 10:** Porcentaje de satisfacción e insatisfacción según la dimensión empatía.



Fuente: Tabla N° 10

### **Interpretación:**

En tabla y grafico N° 10, se observa que en la dimensión empatía hay 93,2%, de pacientes satisfechos, mientras tanto hay 6,8% de pacientes insatisfechos.

Esto indica que los pacientes recibieron un trato amable, respeto, paciencia y comprendieron la explicación que les brindo el profesional de salud.

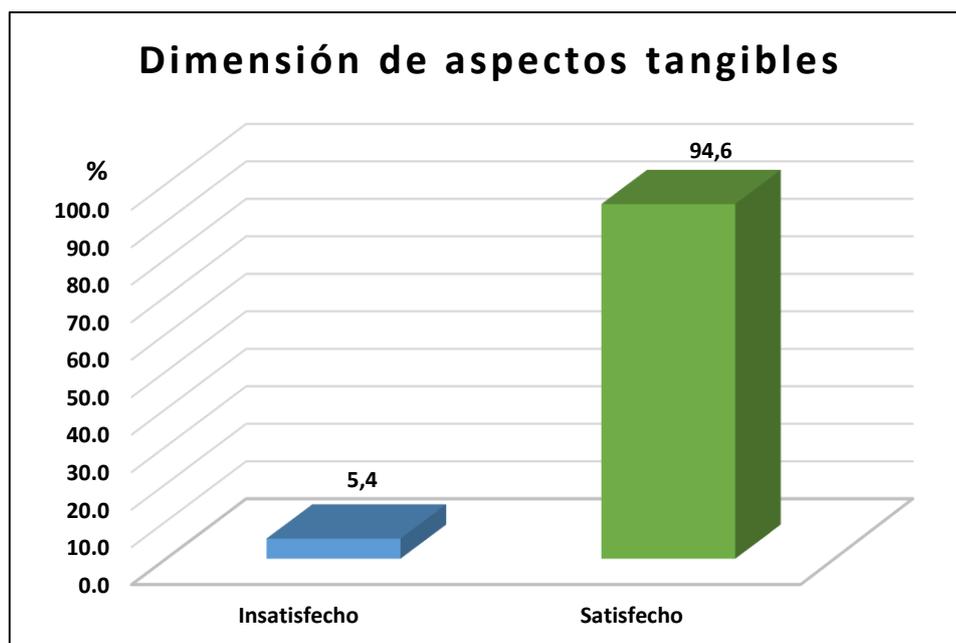
Empatía es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro. Si un profesional de salud es empático podrá comprender con facilidad la situación por la que está pasando el paciente.

**Tabla N° 11:** Dimensión de aspectos tangibles de la muestra encuestada.

	<b>F</b>	<b>%</b>
Insatisfecho	19	5,4%
Satisfecho	334	94,6%
Total	353	100,0%

Fuente: Base de datos de la encuesta de calidad de los servicios de atención en salud - Centro de Salud Ciudad Nueva, 2015.

**Gráfico N° 11:** Porcentaje de encuestado según aspectos tangibles.



Fuente: Tabla N°11.

### **Interpretación:**

En la tabla y grafico N° 11 se encontró que 4,6%, de pacientes están insatisfechos, por otro lado con un 94,6% son pacientes que se encuentran satisfechos.

Esto indica que en los aspectos tangibles como; los letreros, sala de espera, consultorios y servicio higiénico se encontraron limpios.

Los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad. Todo lo mencionado anteriormente debe estar en óptimas condiciones.

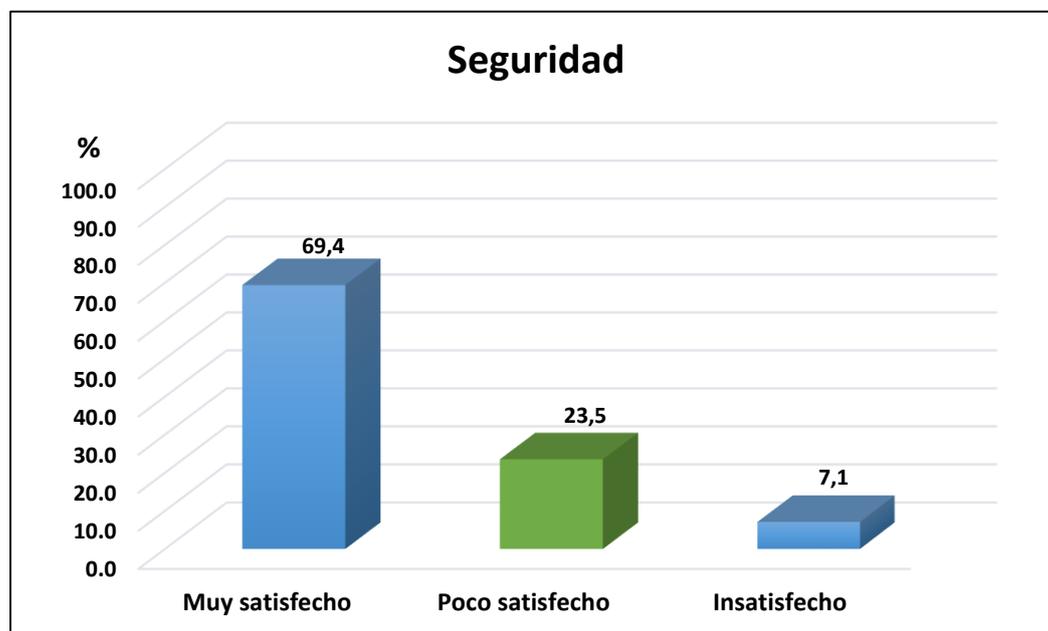
## b. Variable N° 2

**Tabla N° 12:** Distribución según la dimensión de seguridad.

	F	%
Muy satisfecho	245	69,4%
Poco satisfecho	83	23,5%
Insatisfecho	25	7,1%
Total	353	100,0

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de calidad de los servicios de atención en salud - Centro de Salud Ciudad Nueva, 2015.

**Gráfico N° 12:** Porcentaje según la dimensión de seguridad.



**Fuente:** Tabla N° 12.

### **Interpretación:**

En la tabla y grafico N° 12, se observó que el 69,4% de encuestados se encuentran emocionalmente muy satisfechos, seguidamente con un 23,5% de encuestados se sienten poco satisfechos y finalmente con un 7,1% de los pacientes se sienten insatisfechos emocionalmente.

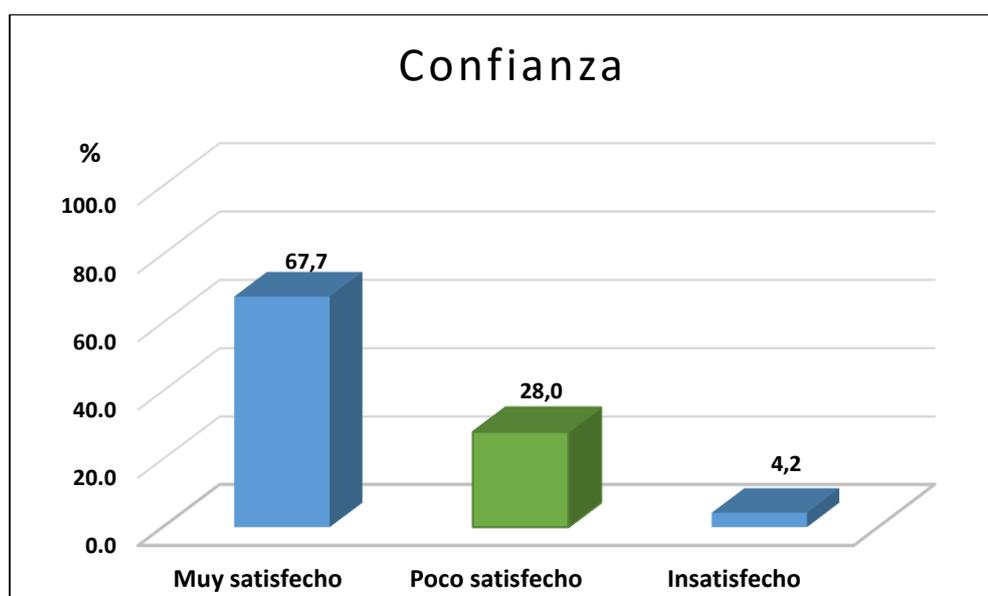
Esta proporcionalidad se debe a que los pacientes se sintieron tranquilos y seguros al momento de la consulta, de igual forma observaron que hay trabajo en equipo, además consideraron que el profesional de salud es suficientemente preparado para responder cualquier pregunta.

**Tabla N° 13:** Distribución según la dimensión de confianza.

	<b>F</b>	<b>%</b>
Muy satisfecho	239	67,7%
Poco satisfecho	99	28,0%
Insatisfecho	15	4,2%
Total	353	100,0%

Fuente: Base de datos de la encuesta de calidad de los servicios de atención en salud - Centro de Salud Ciudad Nueva, 2015.

**Gráfico N° 13:** Porcentaje según dimensión de confianza.



Fuente: Tabla N ° 13

### **Interpretación:**

En la tabla y gráfico N° 13, se observa que el 67,7% de pacientes presenta estado emocional muy satisfecho, por otro lado el 28,0% se sienten poco satisfechos emocionalmente y finalmente con 4,2% pacientes están insatisfechos emocionalmente.

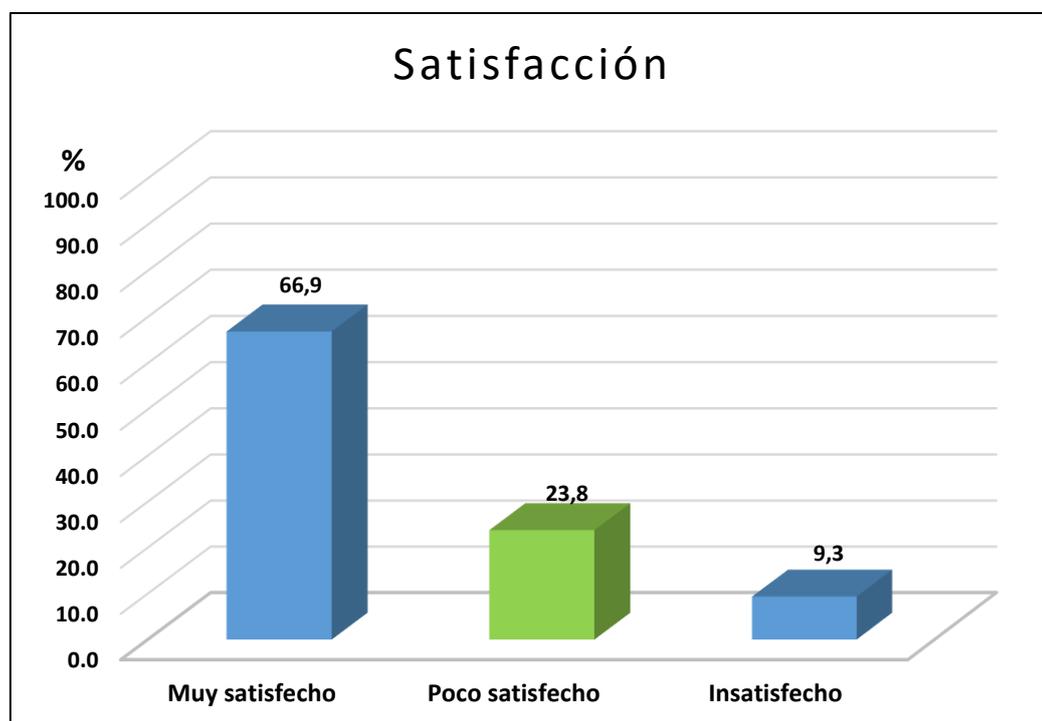
En definitiva los pacientes sintieron un trato amable por los profesionales de salud, lo que más les agrado fue la comprensión del profesional, las palabras sencillas y respetuosas que utilizaron durante la consulta, obteniendo como resultado pacientes muy satisfechos emocionalmente.

**Tabla N° 14:** Distribución de la dimensión de satisfacción.

	F	%
Muy satisfecho	236	66,9%
Poco satisfecho	84	23,8%
Insatisfecho	33	9,3%
Total	353	100,0%

Fuente: Base de datos de la encuesta de calidad de los servicios de atención en salud - Centro de Salud Ciudad Nueva, 2015.

**Gráfico N° 14:** Porcentaje según dimensión de satisfacción.



Fuente: Tabla N° 14.

### **Interpretación:**

En la tabla y gráfico N°14, se observa que el 66,9% de encuestados presentan estado emocional muy satisfecho, por otro lado 23,8% de pacientes encuestado se encuentran poco satisfecho emocionalmente y finalmente con un 9,3% de encuestados presentan estado emocional insatisfecho.

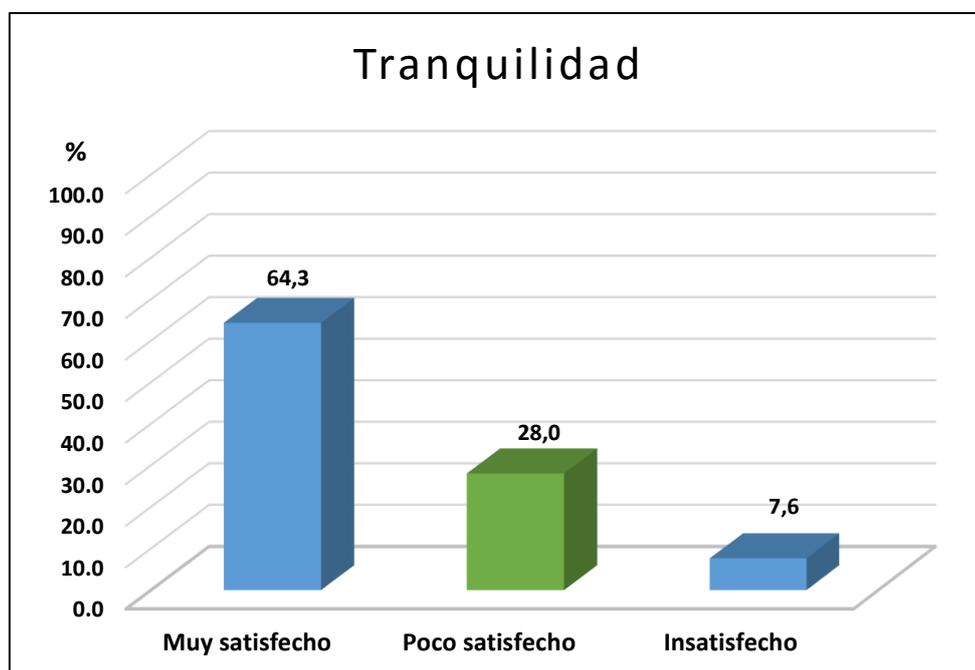
Eso indica que en la dimensión de satisfacción los pacientes se encuentran emocionalmente felices por el trato que recibe, por la atención y por el cuidado. Como se sabe que satisfacción significa tener sentimiento de bienestar que se tiene cuando se ha colmado un deseo o cubrir una necesidad. La satisfacción emocional que presentaron los pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva fue muy satisfecha(o) lo cual demuestra que el profesional de salud brinda apoyo emocional.

**Tabla N° 15:** Distribución de dimensión de tranquilidad.

	<b>F</b>	<b>%</b>
Muy satisfecho	227	64,3%
Poco satisfecho	99	28,0%
insatisfecho	27	7,6%
Total	353	100,0%

Fuente: Base de datos de la encuesta de calidad de los servicios de atención en salud - Centro de Salud Ciudad Nueva, 2015.

**Gráfico N° 15:** Porcentaje según dimensión de tranquilidad.



Fuente: Tabla N° 15

### **Interpretación:**

En la tabla y grafico N°15, se muestra que de los 353 participantes, el 64,3% presenta un estado emocional muy satisfecho, mientras tanto el 28,0%, se encuentran poco satisfecho emocionalmente y finalmente con un 7,6% son pacientes emocionalmente insatisfechos.

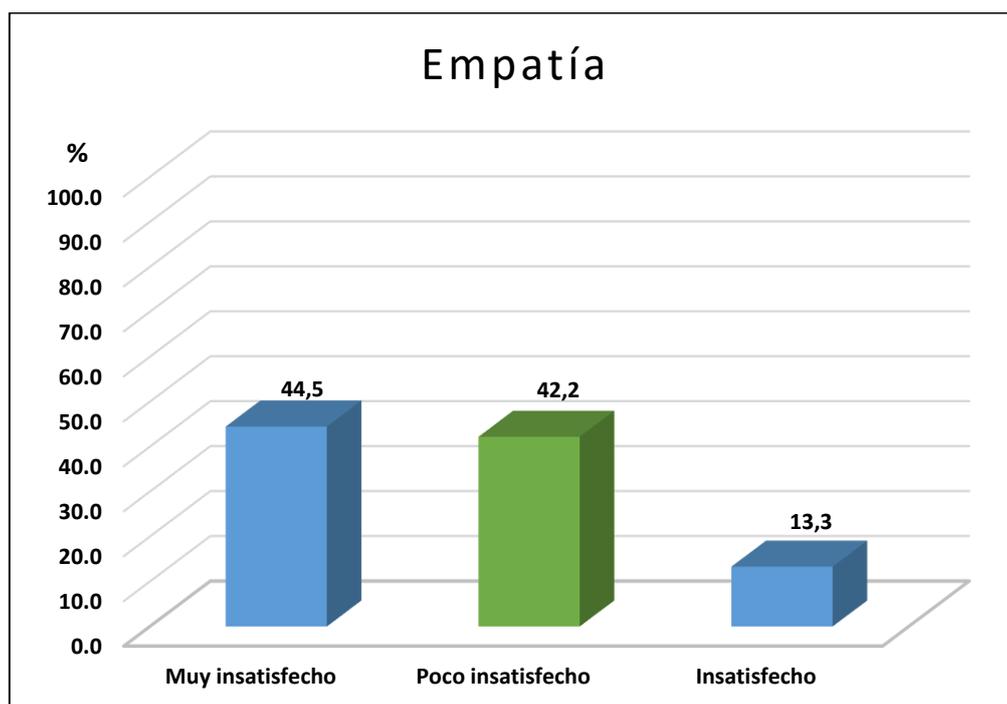
Resultados demuestran que los pacientes se sintieron tranquilos al momento de la consulta y por ende el estado emocional fue muy satisfecho. Es decir en el momento de consulta se sintieron tranquilos por la confianza que les brindo el profesional de salud, además se sintieron comprendidos porque recibieron un trato amable y finalmente los pacientes sintieron una muestra de preocupación por sus emociones y dolencias por parte del profesional de salud.

**Tabla N° 16:** Distribución de dimensión de empatía.

	<b>F</b>	<b>%</b>
Muy satisfecho	157	44,5%
Poco satisfecho	149	42,2%
Insatisfecho	47	13,3%
Total	353	100,0%

Fuente: Base de datos de la encuesta de calidad de los servicios de atención en salud - Centro de Salud Ciudad Nueva, 2015.

**Gráfico N° 16:** Porcentaje según dimensión de empatía.



Fuente: Tabla N°16.

### **Interpretación:**

En la tabla y gráfico N°16, se observa que de los 353 participantes, el 44,5% presenta un estado emocional muy satisfechos, seguidamente con un 42,2% son pacientes que se encuentran poco satisfecho emocionalmente y finalmente con un 13,3% son pacientes que presentan estado emocional insatisfecho.

Los resultados demuestran que los profesionales del Centro de salud Ciudad Nueva son empáticos, es decir los pacientes durante la consulta se sintieron comprendidos, entendidos y escuchados por ende se retiraron alegres y felices por la atención recibida.

El ser empático para un profesional es muy importante porque permite comprender con facilidad la situación que está pasando el paciente. El profesional debe ser empático constantemente porque brinda servicio a un ser humano como él.

## 4.2. Contraste de hipótesis

### a) Hipótesis general

La calidad de servicios de atención en salud ejerce una influencia directa y significativa en el estado de satisfacción emocional de pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna, en el año 2015.

**Tabla N° 17:** Tabla de contingencia estado de satisfacción emocional \* Calidad del Servicio

		Calidad del Servicio		Total
		Insatisfecho	Satisfecho	
Estado de satisfacción emocional	Muy satisfecho	8	198	206
	Poco satisfecho	17	105	122
	Insatisfecho	6	19	25
Total		31	322	353

### Prueba de hipótesis

#### Formulación de la hipótesis

H<sub>0</sub>: La calidad de servicios de atención en salud no ejerce una influencia directa y significativa en el estado de satisfacción emocional de pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna, en el año 2015.

H<sub>1</sub>: La calidad de servicios de atención en salud ejerce una influencia directa y significativa en el estado de satisfacción emocional de pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna, en el año 2015.

**Nivel de significancia:** Se trabajó con el nivel de significancia Alfa = 0,05 ó 5%

**Cálculos:** Utilizando el programa estadístico SPSS

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	17,441	2	,000
Razón de verosimilitudes	16,274	2	,000
Asociación lineal por lineal	17,392	1	,000
N de casos válidos	353		
a. 1 casillas (16,7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2,20.			

**Decisión:** Dado que el Chi Cuadrado = 17.441 con 2 Grados de Libertad (gl); existe relación entre variables significativa. Como el Sig. asintótica = 0.000 es < que el nivel de  $\alpha = 0,05$  entonces se puede rechazar la hipótesis nula (H0).

**Se concluye que:** La calidad de servicios de atención en salud ejerce una influencia directa y significativa en el estado de satisfacción emocional de pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna, en el año 2015.

**b) Hipótesis específicas:**

a) La calidad de servicios de atención en el Centro de Salud de Ciudad Nueva es insatisfactoria.

**Tabla N° 18:** Calidad del servicio percibido por los pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna.

	<b>F</b>	<b>%</b>
Insatisfecho	31	8,8%
Satisfecho	322	91,2%
Total	353	100%

Fuente: Base de datos de la encuesta de calidad de los servicios de atención en salud - Centro de Salud Ciudad Nueva, 2015.

**Prueba de hipótesis.**

$H_1$ = La calidad de servicios de atención en salud en el Centro de Salud de Ciudad Nueva es insatisfactorio.

**Se concluye que:** En opinión de los pacientes encuestados respecto a la calidad del servicio que brinda el Centro de Salud de Ciudad Nueva, se tiene que un 8,8% perciben estar insatisfechos; mientras que el 91,2% perciben estar satisfechos por lo que se rechaza la hipótesis específica.

Tabla de contingencia Calidad del Servicio * Sexo					
			Sexo		Total
			Masculino	Femenino	
Calidad del Servicio	Insatisfecho	Recuento	16	15	31
		%	4,5%	4,2%	8,8%
	Satisfecho	Recuento	136	186	322
		%	38,5%	52,7%	91,2%
Total		Recuento	152	201	353
		%	43,1%	56,9%	100,0%

En opinión de los pacientes encuestados y que se encuentran satisfechos; se tiene que el 52,7% representa a la opinión femenina; mientras que el 38,5% representa a la opinión masculina; es decir que las pacientes mujeres perciben estar más satisfechas que los pacientes hombres con la calidad del servicio ofrecido por el Centro de Salud de Ciudad Nueva.

b) El estado de satisfacción emocional que presentan los pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva es insatisfecho.

**Tabla N° 19:** Estado de satisfacción emocional del paciente

	F	%
Muy satisfecho	206	58,4%
Poco satisfecho	122	34,6%
Insatisfecho	25	7,1%
Total	353	100,0%

**Fuente:** Base de datos de la encuesta de calidad de los servicios de atención en salud - Centro de Salud Ciudad Nueva, 2015.

### **Formulación de hipótesis**

H<sub>1</sub>: El estado de satisfacción emocional que presentan los pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva es insatisfecho.

De acuerdo a los resultados de la encuesta, el 58,4% de los pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva presenta un estado de satisfacción emocional muy satisfecho; mientras que un 7,1% de los pacientes se encuentran insatisfechos en el estado emocional, por lo que se rechaza la hipótesis alterna.

### 4.3. Discusión de resultados

El objetivo de esta presente investigación fue determinar la calidad de los servicios de atención en salud y su influencia en el estado de satisfacción emocional del paciente en el Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna, en el año 2015.

Por lo tanto la muestra fue constituida por 353 pacientes que acuden con frecuencia al Centro de Salud Ciudad Nueva. En la cual se demostró la asociación que existe entre calidad de servicios de atención en salud y la satisfacción del estado emocional.

Así mismo, de los resultados obtenidos, hay una relación estadística de calidad de servicios de atención en salud y satisfacción en el estado emocional. Es decir el resultado obtenido de la calidad de atención influye en el estado emocional porque de 353 encuestados el 91,2% de pacientes están satisfechos y 58,4% de pacientes presentan estados emocionales muy satisfechos.

Sin embargo, el rechazo de la hipótesis específica es un resultado que no se esperaba, debido a que varios pacientes manifestaban la mala atención antes de realizar la encuesta, pero al momento de la encuesta la mayoría estaba de acuerdo con la atención. Pero estudios demuestra que en la mayor parte del sector salud Peruano no hay una buena calidad de atención, como lo demuestra García (2013) en el estudio “percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del centro de salud Delicias Villa- Chorrillos en el período febrero-mayo 2013”. Se encontró un nivel de insatisfacción de 55.24% del usuario externo atendido en el los diferentes servicios del Centro de Salud Delicias de Villa- Chorrillos, demostrando que no hay una buena calidad de atención.

En relación al estudio realizado por García se suma Monchón y Montoya (Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. hospital III-ESSALUD- Chiclayo, 2013) donde se concluyó que el nivel de calidad del Cuidado enfermero en el servicio de

emergencia de este hospital es bajo en las cinco dimensiones que describe SERVQUAL (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles).

En tanto resultados obtenidos por Tejada (2012) con el estudio “factores sociodemográficos y su relación con la dimensión de la calidad de atención del cuidado de enfermería en el paciente adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina del hospital Hipólito Unanue Tacna” demuestra que los cuidados que brinda la enfermera no son tan satisfactorios a opinión de los pacientes adultos mayores, por lo cual la enfermera tiene que capacitarse. Mero y Andrade (grado de satisfacción del usuario respecto a la atención de enfermería que reciben en los servicios de salud preventivo y hospitalario. periodo enero - junio del 2012) obtuvieron resultados similares al estudio de Tejada (2012) donde se demostró baja calidad de atención en el Distrito #2 y el Hospital Rodríguez Zambrano en Ecuador.

Por otro lado se observa que en la tabla N° 8, que pertenece a la dimensión de capacidad de respuesta se encontraron una cantidad mayor de pacientes insatisfechos, en comparación con otras dimensiones. Resultados similares obtuvo García (2013), donde el mayor porcentaje de usuarios insatisfechos fue de 60,5%, viéndose reflejado el mayor discomfort de los usuarios al no recibir una atención rápida en el área de admisión. Continuando con la tabla N° 8, Sandi y Beltrán (análisis de la percepción de los usuarios atendidos en la consulta externa del área de salud Montes de Oro durante el mes de octubre del año 2012) encontraron resultados similares donde el tiempo de espera y el acceso a los servicios son las que poseen mayor brecha entre lo que se espera y lo que recibe, que nos indica que a pesar del buen trato en la atención refieren los usuarios. Lo que demuestra que el tiempo de espera sigue siendo una dificultad para el paciente.

Al analizar, la dimensión seguridad definida como la que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza se obtuvo

93,2% de pacientes satisfechos (tabla N° 9) según modelo SERVQUAL, lo que significa que el nivel de calidad del servicio que ofrece el Centro de Salud Ciudad Nueva es aceptable.

Los resultados obtenidos en cuanto a la dimensión empatía (tabla N°10 y 16) definida como la capacidad de sintonizar con los sentimientos y las emociones del otro, se obtuvo 93,2% pacientes satisfechos con la calidad de servicios y 44,5% pacientes muy satisfechos emocionalmente eso indica que el profesional de salud es empático de tal manera que la calidad de servicio es aceptable.

El estado emocional es un estudio muy complicado porque las respuestas afectivas pueden variar de acuerdo a las experiencias adquiridas. A pesar de eso los resultados fueron favorables porque estado de satisfacción emocional se asocia con las dimensiones de calidad de servicio porque se muestra que a mejor calidad de servicio se encuentra pacientes muy satisfechos emocionalmente. Recordemos que el estado emocional es importante para aquellas personas que están pasando por un problema de salud. Los resultados que se obtuvieron fueron lo siguiente; seguridad (69,4%), confianza (67,7%), satisfacción (66,9%), tranquilidad (64,3%) y finalmente empatía (44,5%).

Finalmente lo que se rescata de este estudio es que el 91,2% de pacientes consideran que en el Centro de Salud Ciudad Nueva hay una calidad de atención aceptable como consecuencia se encontraron pacientes muy satisfechos emocionalmente. Concordando con los estudios realizados por Espinal, Mundaca, Gonzales y Ruiz (2010), donde demuestran con la investigación "Nivel de satisfacción del usuario en el servicio de hemodiálisis del Instituto del Riñón", los clientes de esta institución se encuentran satisfechos con la atención recibida en un 100% lo que muestra que la misma se preocupa por brindar una atención de calidad.

## CONCLUSIONES

### PRIMERO:

La calidad de servicios de atención en salud ejerce una influencia directa y significativa en el estado de satisfacción emocional de pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna del año 2015. A un nivel de calidad de atención en salud aceptable se obtuvo como respuesta un estado emocional muy satisfecho.

### SEGUNDO:

Se encontró que los pacientes en un 91,2% están satisfechos lo cual indica que el nivel de calidad de atención en salud es aceptable, mientras que el 8,8% de pacientes se encuentran insatisfechos, donde consideran que el nivel de calidad esta por mejorar.

### TERCERO:

Se encontró que el 58,4% de pacientes presenta estado de satisfacción emocional muy satisfecho mientras que un 34,6% de pacientes se encuentran poco satisfechos y finalmente el 7,1% de pacientes presentan estado emocional insatisfecho. Donde se confirma que la calidad de los servicios de atención si influye en satisfacción emocional. Es decir si el paciente percibe una calidad aceptable entonces su estado emocional será muy satisfecho.

### CUARTO:

Lo resultados en la tabla N° 1 demuestran que el sexo femenino acude con mayor frecuencia al Centro de Salud Ciudad Nueva con un 56,9% de pacientes, esto indica que las mujeres están pendiente de su salud y la de sus hijos. A pesar de que ellas son más vulnerables emocionalmente, los resultados fueron favorables.

#### QUINTO:

Un aspecto resaltante es que en la dimensión capacidad de respuesta se encontró menor porcentaje de pacientes satisfechos en comparación las demás dimensiones, esto indica que el tiempo de espera sigue siendo un problema en los establecimientos de salud (fiabilidad 83,3%, capacidad de respuesta 76,2%, seguridad 93,2% empatía 93,2%, aspectos tangible 94,6%) debido a que no hay un plan eficaz para disminuir el tiempo de espera.

#### SEXTO:

Las encuestas revelan que los profesionales del Centro de Salud Ciudad Nueva respetan la privacidad del paciente, brindando el tiempo suficiente para responder sus dudas e inspira confianza de tal manera que el resultado fue positivo con un 67,7% de pacientes muy satisfechos.

#### SÉTIMO:

De acuerdo a los resultados obtenidos en cuanto a la dimensión de seguridad en ambas pruebas las respuestas fueron cercanas: en el cuestionario de percepción se encontró 93,2% satisfechos y en el cuestionario de estado de satisfacción emocional se encontraron el 69,4% de pacientes muy satisfechos.

## **RECOMENDACIONES**

### **PRIMERO:**

Se recomienda realizar estudios de calidad de servicios de atención en salud y su influencia en la satisfacción del estado emocional, por lo menos cada seis meses. De modo que se pueda colaborar con en el bienestar biopsicosocial del paciente.

### **SEGUNDO:**

Se recomienda tener personal capacitado para la estudio de servicios de calidad, esto será de gran ayuda para subsanar los errores.

### **TERCERO:**

Se recomienda a los profesionales que puedan elaborar un plan de contingencia de tal modo que el tiempo de espera ya no sea un problema.

### **CUARTO:**

Se recomienda a todos profesionales y personal de salud que realicen un trabajo en equipo para disminuir el problema del tiempo de espera.

### **QUINTO:**

Elaborar un plan de relaciones interpersonales dirigido a los profesionales de salud, porque al tener una buena comunicación entre profesionales podrá disminuir las quejas sobre el tiempo de espera.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ávila, H. (2011). *Marco teórico*. Universidad Nacional del Callao. Perú.  
Recuperado de:  
[http://www.unac.edu.pe/documentos/organizacion/vri/cdcitra/Informes\\_Finales\\_Investigacion/Noviembre\\_2011/IF\\_HERNAN%20AVILA\\_FCA/CONTENIDO.pdf](http://www.unac.edu.pe/documentos/organizacion/vri/cdcitra/Informes_Finales_Investigacion/Noviembre_2011/IF_HERNAN%20AVILA_FCA/CONTENIDO.pdf).
- Alpízar, H. y Salas, D. (2010). *El papel de las emociones positivas en el desarrollo de la psicología positiva*. Wímb lu, Rev. Electrónica de estudiantes Esc. de psicología, Univ. De Costa Rica. 5(1): 65-83, 2010 / ISSN: 1659-2107. Recuperado de:  
[https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:s\\_SVCYT5tgsJ:https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3922019.pdf+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe](https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:s_SVCYT5tgsJ:https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3922019.pdf+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe)
- Ballón, J. (2011). *Informe final de la elaboración y aplicación de una metodología para el desarrollo de la encuesta de satisfacción de usuarios externos del INS*. Recuperado de:  
[http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/0/jer/enc\\_satis\\_ext/02INFORME\\_FINALINS.pdf](http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/0/jer/enc_satis_ext/02INFORME_FINALINS.pdf)
- Castillo, E. (2005). *Escala multidimensional SERVQUAL*. Recuperado de:  
[https://docs.google.com/document/d/1aLp1eZ2g2RlPqHQ\\_3C0f81fax9YseQdYV0GeYqPtqSys/edit?pli=1](https://docs.google.com/document/d/1aLp1eZ2g2RlPqHQ_3C0f81fax9YseQdYV0GeYqPtqSys/edit?pli=1)
- Congreso de la República de Perú (2009). *Compendio de legislación en salud* (1ra edición). Impreso en Perú - Printed in Perú. (6). Recuperado de:  
[http://forosalud.org.pe/web/COMPENDIO\\_DE\\_LEGISLACION\\_EN\\_SALUD.pdf](http://forosalud.org.pe/web/COMPENDIO_DE_LEGISLACION_EN_SALUD.pdf)

- Ceballos, C. y Gutiérrez, S. (2012). *Humanización de la atención en salud. Medellín*. Recuperado de:  
[http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/1675/2/Humanizacion\\_servicios\\_salud.pdf](http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/1675/2/Humanizacion_servicios_salud.pdf)
- Chávez, P., Ramos, W. y Galarza, C. (2009). *Nivel de satisfacción del usuario en los consultorios externos de dermatología del Hospital Nacional Dos de Mayo. Diciembre 2006*. Perú. Recuperado de:  
[http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/dermatologia/v19\\_n1/pdf/a04v19n1.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/dermatologia/v19_n1/pdf/a04v19n1.pdf)
- Díaz, B. (2013). *Control de las respuestas emocionales: investigación y aplicaciones*. (Memoria para optar al grado de doctor). Madrid. Recuperado de: <http://eprints.ucm.es/23424/1/T34893.pdf>
- Dusek, M. (2005). *Determinación de las percepciones de la usuaria sobre los factores que intervienen en la comunicación con el médico durante la consulta externa de gineco obstetricia del Hospital Santa Rosa del Ministerio de salud*. (Tesis para optar el grado de magister en comunicaciones). Pontificia Universidad Católica del Perú. Recuperado de:  
[http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/69/DUSEK\\_PAZ\\_MAGNOLIA\\_DETERMINACION\\_PERCEPCIONES\\_USUARIA.pdf?sequence=1](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/69/DUSEK_PAZ_MAGNOLIA_DETERMINACION_PERCEPCIONES_USUARIA.pdf?sequence=1)
- Espinal, M., Mundaca, L., Gonzales, J. y Ruiz, M. (2010). *Nivel de satisfacción del usuario en el servicio de hemodiálisis del Instituto del Riñón*. Proyecto de investigación. Perú. Recuperado de:  
<http://www.monografias.com/trabajos-pdf4/satisfaccion-del-usuario-externo/satisfaccion-del-usuario-externo.pdf>
- EsSalud (2013 a 2014). *Plan anual de gestión de la calidad y seguridad del paciente del seguro social de salud*. Recuperado de:  
[http://ww3.essalud.gob.pe:8082/observatorio/resources/uploaded/files/DYSEGURIDADDELPAIENTE2013\\_27AGOSTO\[1\].pdf;jsessionid=9EB8A0779D0E454EFF542474567DF2CA](http://ww3.essalud.gob.pe:8082/observatorio/resources/uploaded/files/DYSEGURIDADDELPAIENTE2013_27AGOSTO[1].pdf;jsessionid=9EB8A0779D0E454EFF542474567DF2CA)

Fernández, E. (s.f). *Emociones positivas, psicología positiva y bienestar.*

Recuperado de:

<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:o6XJdrWWro4J:www.educacion.navarra.es/documents/27590/677323/Emociones%2Bpositivas,%2520psicolog%25C3%25ADa%2Bpositiva%2By%2Bbienestar.%2BEnrique%2BG%2B%2BFern%25C3%25A1ndez-Abascal.pdf/cb3932cb-f340-40ef-861f-40ffc42d6c25+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>

García, J. (2012). *La educación emocional, su importancia en el proceso de aprendizaje.* Rev. Educación, vol. 36, núm. 1, 2012, pp. 1-24. Universidad de Costa Rica San Pedro, Montes de Oca, Costa Rica. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/440/44023984007.pdf>

García, D. (2013). *Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del centro de salud Delicias Villachorillos en el período febrero-mayo.* (Tesis para optar el Título profesional de médico cirujano). Recuperado de: [http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/246/1/Garc%C3%ADa\\_dl.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/246/1/Garc%C3%ADa_dl.pdf)

Gimeno, M. (s.f). *La empatía en atención primaria.* Recuperado de: [http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:QuOT\\_-zS4MgJ:files.docenciaenfermeria.webnode.es/200000553-644d06543c/Empatia%2520con%2520el%2520paciente.pdf+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:QuOT_-zS4MgJ:files.docenciaenfermeria.webnode.es/200000553-644d06543c/Empatia%2520con%2520el%2520paciente.pdf+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk)

Greco, C. (2010). *Las emociones positivas: su importancia en el marco de la promoción de la salud mental en la infancia.* Argentina. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v16n1/a09v16n1.pdf>

Hoyos, P., Cardona, M. y Correa, D. (2008). *Humanizar los contextos de salud, cuestión de liderazgo.* Medellín. Recuperado de: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072008000200004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072008000200004&script=sci_arttext)

INEI (2014). *Encuesta nacional de satisfacción de usuarios del aseguramiento universal en salud*. Perú. Recuperado de:  
[http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaless/Lib1192/libro.pdf](http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Lib1192/libro.pdf)

Laurenza, M. (s.f). *Calidad de la atención de la salud desde la perspectiva del paciente*. Recuperado de: <http://www.itaes.org.ar/biblioteca/5-2013/ITAES-5-2013-investigacion.pdf>

Luján, J. (2011). *Nivel de satisfacción según expectativas y percepciones de la calidad de servicio de salud en los usuarios externos de la unidad de cuidados intensivos del instituto nacional de salud del niño*. (Para optar el grado académico de magíster en investigación y docencia universitaria), Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima - Perú. Recuperado de:  
<http://www.insn.gob.pe/investigaciones/sites/default/files/Informe%20Final%20PE-09-2009.pdf>

León, D. (2014). *Emociones en la vejez: diferencias asociadas a la edad*. (Tesis doctoral), Universidad Autónoma de Madrid. Recuperado de:  
[https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/661756/leon\\_aguilera\\_diana.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/661756/leon_aguilera_diana.pdf?sequence=1)

Maldonado, R. (2012). *Percepción del adolescente sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en los servicios de medicina del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2009*. (Trabajo de Investigación para optar el título de especialista en enfermería en salud pública). Recuperado de:  
[http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/2504/1/Maldonado\\_Noel\\_Ruth\\_2012.pdf](http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/2504/1/Maldonado_Noel_Ruth_2012.pdf)

Mero, R. y Andrade, M. (2012). *Grado de satisfacción del usuario respecto a la atención de enfermería que reciben en los servicios de salud preventivo y hospitalario*. (Tesis de grado para obtener el título de licenciado(a) de enfermería). Recuperado de: [http://www.academia.edu/8839459/T-ULEAM-12-0011\\_opt](http://www.academia.edu/8839459/T-ULEAM-12-0011_opt)

- Mejía, M. (2012). *Conducta empática en los estudiantes de las ciencias de la salud. Universidad de los andes. Mérida-Venezuela*. Madrid. Recuperado de:  
[https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/9898/50769\\_mejia\\_de\\_diaz\\_maria\\_arnolda.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/9898/50769_mejia_de_diaz_maria_arnolda.pdf?sequence=1)
- Monchón, P. y Montoya, Y. (2014). *Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. Hospital III-Essalud Chiclayo, 2013*. (Tesis para optar el título de licenciado en enfermería), Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Perú. Recuperado de:  
[http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/196/1/TL\\_MonchonPalaciosPaola\\_MontoyaGarciaYasmin.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/196/1/TL_MonchonPalaciosPaola_MontoyaGarciaYasmin.pdf)
- MINSA/Oficina de gestión de calidad (2014). *Encuesta de satisfacción aplicada en usuarios externos de emergencia SERVQUAL. Hospital María Auxiliadora*. Recuperado de: <http://www.hma.gob.pe/calidad/INFOR-15/SERVQUAL-14/SERVQUAL-EMERGENCIA-2014.pdf>
- MINSA/ Documento técnico (2009). *Política nacional de calidad en salud RM N° 727-2009/MINSA*. Recuperado de:  
[http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/politica\\_nacional\\_calidad.pdf](http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/politica_nacional_calidad.pdf)
- MINSA (2011). *Resolución ministerial 527- guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo*. Perú. Recuperado de:  
<http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2012/RM527-2011-MINSA.pdf>
- MINSA/ Documento técnico (2010). *Sistema de gestión de calidad en salud, en el marco de la política nacional de calidad en salud, la descentralización y el aseguramiento universal en salud*. Perú. Recuperado de:  
[http://www.parsalud.gob.pe/asistencia\\_tecnica/fortaServicio/Gestion\\_Calidad/Gestion\\_CalidadenSalud.pdf](http://www.parsalud.gob.pe/asistencia_tecnica/fortaServicio/Gestion_Calidad/Gestion_CalidadenSalud.pdf)

MINSA (2010). Resolución Ministerial/Norma técnica de salud. *Categorías de establecimiento del sector salud*. Perú. Recuperado de: [http://www.mef.gob.pe/contenidos/inv\\_publica/docs/instrumentos\\_metodo/salud/RM914-2010-MINSA\[1\].pdf](http://www.mef.gob.pe/contenidos/inv_publica/docs/instrumentos_metodo/salud/RM914-2010-MINSA[1].pdf)

MINSA (2003). *Normas técnicas de estándares de calidad para hospitales e institutos especializados*. Lima. Recuperado de: [http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/seg\\_pac/EstandarHosp2003.pdf](http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/seg_pac/EstandarHosp2003.pdf)

MINSA/Instituto Nacional de Rehabilitación - Dra. Adriana Rebas Flores. (2014). *Plan anual de gestión de calidad*. Perú. Recuperado de: <http://www.inr.gob.pe/transparencia/transparencia%20inr/resoluciones/2014/RD%20133-2014-SA-DG-INR.pdf>

Orozco, M. (2009). *IV curso internacional de desarrollo de sistemas de salud. Calidad de Salud Módulo II*. Recuperado de: [https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0CCQQFjABahUKEwiU4ZyxjfTGAhVDIA0KH aLMCSs&url=http%3A%2F%2Fwww.paho.org%2Fhq%2Fdocuments%2Fevents%2Fnicaragua09%2FGarantia\\_Calidad\\_Seguridad\\_Paciente-CIES-Miguel\\_Orozco.ppt%3Fua%3D1&ei=pVyyVdT6CcOoNqKZp9gC&usg=AFQjCNFSUbgj\\_iFXdctdC9EcmCM3AHPPng&sig2=NgQsHnDjU\\_J4rWmj75KStw&bvm=bv.98476267,d.eXY](https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0CCQQFjABahUKEwiU4ZyxjfTGAhVDIA0KH aLMCSs&url=http%3A%2F%2Fwww.paho.org%2Fhq%2Fdocuments%2Fevents%2Fnicaragua09%2FGarantia_Calidad_Seguridad_Paciente-CIES-Miguel_Orozco.ppt%3Fua%3D1&ei=pVyyVdT6CcOoNqKZp9gC&usg=AFQjCNFSUbgj_iFXdctdC9EcmCM3AHPPng&sig2=NgQsHnDjU_J4rWmj75KStw&bvm=bv.98476267,d.eXY)

Paredes, A. (2007). *Compendio de psicología* (1ra edición): impreso en Perú. Editorial San Marcos.

Piqueras, J., Ramos, V., Martínez, A. y Oblitas, L. (2010). *Emociones negativas y Salud*. Recuperado de: <http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2010/joseantonioiqueras.pdf>

Reynaga, R. (2011). *Calidad de atención en salud en el Perú: un punto de vista*.

Recuperado de:

[http://www.gestionpublica.org.pe/plantilla/rxv5t4/1029474941/enl4ce/2011/mayo/revges\\_1248.pdf](http://www.gestionpublica.org.pe/plantilla/rxv5t4/1029474941/enl4ce/2011/mayo/revges_1248.pdf)

Salud sin límites Perú y Medicus Mundi Navarra delegación Perú (2012).

*Aportes para la operativización del modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad en el primer nivel*. Lima. Recuperado de:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1880.pdf>

Sandi, J. y Beltrán, J. (2012). *Análisis de la percepción de los usuarios atendidos*

*en la consulta externa del área de salud Montes de Oro, durante el mes de octubre del año 2012*. (Programa de maestría nacional en gerencia de la salud), Instituto centroamericano de administración pública ICAP.

Recuperado de:

[http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2012/sandi\\_alvarado\\_jessie\\_sa\\_2012.pdf](http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2012/sandi_alvarado_jessie_sa_2012.pdf)

Saldaña, O. y Sanango, M. (2015). *Calidad de atención científico humanístico*

*que presta el personal de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción del usuario del centro de salud de Cojitambo*. Azogues, 2014. (Tesis previa a la obtención del título de licenciada en enfermería),

Universidad de Cuenca. Ecuador. Recuperado de:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21295/1/TESIS.pdf>

Tejada, K. (2012). Factores sociodemográficos y su relación con la dimensión

de la calidad de atención del cuidado de enfermería en el paciente adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina del Hospital Hipólito Unanue Tacna – 2012. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería). Perú. Recuperado de:

[http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/138/32\\_Tejada\\_Cruz\\_KFM\\_FACS\\_Enfermeria\\_2012.pdf?sequence=1](http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/138/32_Tejada_Cruz_KFM_FACS_Enfermeria_2012.pdf?sequence=1)

Veliz, M. y Villanueva, R. (2013). *Calidad percibida por los usuarios externos e internos frente a los servicios que reciben en los centros de referencia para infecciones de transmisión sexual (CERITS) de la DISA II Lima Sur (agosto a octubre del 2011)*. (Tesis para optar el grado de magister en gerencia). Recuperado de:

[http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/4657/VELIZ\\_MARIA\\_VILLANUEVA\\_RUTH\\_CALIDAD\\_INFECIONES.pdf?sequence=1](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/4657/VELIZ_MARIA_VILLANUEVA_RUTH_CALIDAD_INFECIONES.pdf?sequence=1)

Vivas, M., Gallego, D. y Gonzáles, B. (2007). *Educación de las emociones* (2da edición). Recuperado de:

[https://www.escoltesiguies.cat/files/u21417/libro\\_educar\\_emociones.pdf](https://www.escoltesiguies.cat/files/u21417/libro_educar_emociones.pdf)

Yankovic, B. (2011). *Emociones, sentimientos, afecto. El desarrollo emocional*. Recuperado de:

[http://www.educativo.utalca.cl/medios/educativo/profesores/basica/desarrollo\\_emocion.pdf](http://www.educativo.utalca.cl/medios/educativo/profesores/basica/desarrollo_emocion.pdf)

## **ANEXOS**

## CUESTIONARIO DE PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO DE LOS PACIENTES EXTERNOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA

### DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:

Edad.....Sexo: Masculino  Femenino  grado de instrucción

Tipo de seguro por cual se atiende:

1=SIS  
2= Ninguno  
3=Otro

1=Analfabeto  
2=Primaria  
3= Secundaria  
4= Superior técnica

Profesional que le realizo la atención.....

**PRESENTACION:** El presente cuestionario tiene por objetivo determinar la calidad de los servicios de atención que se brinda en el Centro de Salud Ciudad Nueva.

**INSTRUCCIONES:** Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de servicio que ha recibido en la consulta externa del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.

<b>PERCEPCIONES</b>								
A continuación califique las Percepciones que se refieren a como usted <b>HA RECIBIDO</b> , la atención en el Centro de Salud Ciudad Nueva. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.								
N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?							
02	¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?							
03	¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?							
04	¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?							
05	¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el medico?							
06	¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?							

07	¿La atención en el área de admisión fue rápida?							
08	¿El tiempo que usted espero para ser atendido en el consultorio fue corto?							
09	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?							
10	¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?							
11	¿El médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso?							
12	¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?							
13	¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiraron confianza?							
14	¿El médico u otro profesional que le atendió le trataron amabilidad, respeto y paciencia?							
15	¿El personal de caja,/farmacia le trato con amabilidad respeto y paciencia?							
16	¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
17	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención?							
18	¿Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?							
19	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?							
20	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?							
21	¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?							
22	¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?							

## CUESTIONARIO DE ESTADO DE SATISFACCIÓN EMOCIONAL

**PRESENTACION:** El presente cuestionario tiene por objetivo realizar el trabajo de investigación para evaluar el estado de satisfacción emocional que presenta los pacientes al ser atendido en el Centro de Salud Ciudad Nueva.

**INSTRUCCIONES:** El cuestionario es anónimo por lo tanto solicitamos a usted elegir una sola respuesta marcando con una X en los recuadros de cada afirmación, de acuerdo a su punto de vista personal, utilizando los siguientes criterios:

- 1= Muy Bueno
- 2= Bueno
- 3= Regular
- 4= Mal
- 5= Muy Mal

N°		1	2	3	4	5
1	La atención que recibo por el profesional del Centro de Salud Ciudad Nueva me transmite tranquilidad y seguridad					
2	El trabajo en equipo de los profesionales de salud me brinda seguridad para seguir con mi tratamiento					
3	El conocimiento y la facilidad de comprender mi problema de salud, me hace sentir segura(o) para seguir confiando en el profesional del Centro de Salud Ciudad Nueva					
4	Durante mi permanencia en el Centro de Salud, mis preocupaciones de salud disminuyen					
5	Siento un trato amable por los profesionales del Centro de Salud de Ciudad Nueva					
6	El trato que me da el profesional de salud es excelente					
7	El profesional de salud utiliza palabras sencillas y respetuosas durante la consulta					

8	Toda las explicaciones sobre el tratamiento son comprensibles y confiables					
9	Me siento satisfecho al verme atendido por el profesional de salud					
10	Me siento satisfecho con el trato del personal de salud del Centro de Salud Ciudad Nueva					
11	Me siento feliz con la atención que me brinda el profesional de salud del Centro de Salud Ciudad Nueva					
12	Me siento emocionalmente satisfecho con la atención que me brinda el profesional de salud del Centro de Salud Ciudad Nueva					
13	El personal de salud es amable y comprensivo					
14	Siento que recibo apoyo emocional en cada momento de la consulta					
15	El profesional de salud es comprensivo y paciente durante la consulta					
16	Me fortalece todo las palabras de aliento del profesional de salud del Centro de Salud Ciudad Nueva					
17	Siento que el profesional de salud se pone en mi lugar para comprender mi problema de salud					
18	Siento que el profesional de salud comprende el problema de salud que presento, como si fuera el suyo					
19	La comprensión del profesional de salud del Centro de Salud Ciudad Nueva, frente a mis sentimientos, fue excelente.					
20	El profesional de salud del Centro de Salud Ciudad Nueva se identifica desde el primer contacto con el paciente.					

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problemas de investigación	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p><b>1) Problema general</b> ¿La calidad de servicios de atención en Salud influyen en el estado de satisfacción emocional de pacientes en el Centro de Salud Ciudad Nueva, de Tacna, durante en el año 2015?</p> <p><b>2) Problemas específicos</b> a) ¿Cuál es la calidad de los servicios de atención en el Centro de Salud Ciudad Nueva? b) ¿Cuál es el estado de satisfacción emocional que presenta los pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva, frente a la calidad de servicios de atención recibido?</p>	<p><b>1) Objetivo general</b> Determinar el nivel de influencia de la calidad de servicios de atención en salud, en el estado de satisfacción emocional de los pacientes en el Centro de Salud Ciudad Nueva, de Tacna, en el año 2015.</p> <p><b>2) Objetivos específicos</b> a) Identificar la calidad de servicios de atención en salud del Centro de Salud Ciudad Nueva. b) Identificar el estado de satisfacción emocional que presentan los pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva.</p>	<p><b>1) Hipótesis general</b> La calidad de servicios de atención en salud ejerce una influencia directa y significativa en el estado de satisfacción emocional de pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna en el año 2015.</p> <p><b>2) Hipótesis específica</b> a) La calidad de servicios de atención en salud en el Centro de Salud de Ciudad Nueva es insatisfactoria. b) El estado de satisfacción emocional que presentan los pacientes en el Centro de Salud Ciudad Nueva es insatisfecho.</p>	<p><b>Variable Independiente:</b> Calidad de servicios de atención en Salud.</p> <p><b>Variable dependiente:</b> Estado de satisfacción emocional.</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Básica</p> <p><b>Nivel de investigación:</b> Pre grado</p> <p><b>Población y muestra:</b> P= 4280 M= 353</p> <p><b>Diseño:</b> Descriptivo</p> <p><b>Dónde:</b> X es a Y X=VI Y=VD</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b> Cuestionario</p> <p><b>Plan de análisis:</b> A través de análisis estadístico, frecuencia y porcentajes con sus respectivas barras y las interpretaciones.</p>