

# UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA

## ESCUELA DE POSGRADO

UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS  
DE LA SALUD



Calidad de Atención y Productividad del Servicio de Emergencia  
del Hospital Regional de Ayacucho, 2022

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE  
MAESTRA EN SALUD PÚBLICA

PRESENTADO POR:

Bach. CHUCHÓN MENDIETA, Cadis Mery

ASESOR:

Dr. HUARACA ROJAS, Héctor

AYACUCHO - PERÚ

2022

## **DEDICATORIA**

A mis padres María y Melquiades por haberme forjado como la persona que soy hoy en día; por su comprensión y apoyo incondicional a lo largo de mi formación profesional.

A mi padre celestial, el que me acompaña siempre y me levanta de mis continuos tropiezos.

## **AGRADECIMIENTOS**

Gracias a Dios por acompañarme a lo largo de mis estudios, por ser mi luz en mi camino y por darme la sabiduría, fortaleza para alcanzar mis objetivos.

Agradezco a mi *alma mater* Universidad Nacional De San Cristóbal de Huamanga, por haberme abierto las puertas de su seno científico.

Agradezco a los docentes de Posgrado por la gran enseñanza y el arduo trabajo por transmitirme sus diversos conocimientos; a mi asesor de tesis por haberme guiado en esta investigación en base a su sabiduría y experiencia.

<b>ÍNDICE</b>		<b>Pág.</b>
<b>DEDICATORIA</b>		ii
<b>AGRADECIMIENTO</b>		iii
<b>INDICE DE TABLAS Y ANEXOS</b>		v
<b>RESUMEN</b>		vii
<b>ABSTRACT</b>		viii
<b>INTRODUCCIÓN</b>		9
<b>I. MARCO TEÓRICO</b>		13
1.1	Antecedentes	13
1.2	Base teórica	19
1.3	Hipótesis	23
<b>II. MATERIALES Y MÉTODOS</b>		24
2.1	Enfoque del estudio	24
2.2	Tipo de estudio	24
2.3	Diseño de investigación	24
2.4	Área de estudio	24
2.5	Población	25
2.6	Muestra	25
2.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
2.8	Procedimiento	26
2.9	Plan de análisis y procedimiento de datos	27
2.10	Plan de análisis estadístico	27
2.11	Consideraciones éticas	27
<b>III. RESULTADOS</b>		28
<b>IV. DISCUSIÓN</b>		35
<b>CONCLUSIONES</b>		40
<b>RECOMENDACIONES</b>		41
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>		42
<b>ANEXOS</b>		46

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 01</b>	Relación entre elementos tangibles de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.	29
<b>Tabla 02</b>	Relación entre accesibilidad de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.	30
<b>Tabla 03</b>	Relación entre fiabilidad de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.	31
<b>Tabla 04</b>	Relación entre capacidad de respuesta de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.	32
<b>Tabla 05</b>	Relación entre satisfacción de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.	33
<b>Tabla 06</b>	Relación de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.	34

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>Anexo 01</b>	Matriz de consistencia	47
<b>Anexo 02</b>	Operacionalización de variables	49
<b>Anexo 03</b>	Instrumento de recolección de datos	51
<b>Anexo 04</b>	Escala de estanino	55
<b>Anexo 05</b>	Validación de Instrumentos	56
<b>Anexo 06</b>	Prueba de concordancia entre los jueces	62
<b>Anexo 07</b>	Resultados de Fiabilidad de Alfa Cronbach	63

## RESUMEN

El **Objetivo** de la presente investigación fue determinar la relación de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, 2022. **Los materiales y métodos** empleados fueron: enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional y no experimental, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 160 profesionales de la salud entre médicos, licenciados y técnicos, que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho. “La técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario con 32 ítems, validado por juicio de expertos y confiable calculado por el coeficiente de Alfa de Cronbach (0.861)”. **Resultados:** Se halló “relación positiva moderada y significativa entre la dimensión de elementos tangibles de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho (Rho = 0,451; p <0,05)”. Existe relación positiva baja y significativa entre la dimensión accesibilidad de la calidad de atención y productividad (Rho = 0,266; p<0,05). “Existe una relación positiva media y significativa entre la dimensión fiabilidad de la calidad de atención y productividad (Rho =0,545; p<0,05)”. Hay “relación positiva media y significativa entre la dimensión capacidad de respuesta de la calidad de atención y productividad (Rho = 0,435; p<0,05)”. Existe “relación positiva baja y significativa entre dimensión satisfacción de la calidad de atención y productividad. (Rho = 0,390; p<0,05)”. Se halló “relación positiva moderada y significativa entre la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho (Rho = 0,566; p<0,05)”.

**Palabras Claves:** Calidad de atención, productividad, servicio de emergencia.

## ABSTRACT

The **objective** of this research was to determine the relationship between the quality of care and productivity of the emergency service of the Regional Hospital of Ayacucho, 2022. **The materials and methods** used were: quantitative, descriptive correlational and non-experimental, cross-sectional approach. The sample consisted of 160 health professionals, including doctors, graduates and technicians, who work in the emergency service of the Regional Hospital of Ayacucho. "The technique was the survey and the instrument was the questionnaire with 32 items, validated by expert judgment and reliable, calculated by the Cronbach's Alpha coefficient (0.861)". **Results:** "Moderate and significant positive relationship was found between the dimension of tangible elements of the quality of care and productivity of the emergency service of the Regional Hospital of Ayacucho (Rho = 0,451,  $p < 0.05$ )". There is a low and significant positive relationship between the accessibility dimension of quality of care and productivity (Rho = 0,266,  $p < 0.05$ ). "There is a medium and significant positive relationship between the reliability dimension of the quality of care and productivity (Rho = 0,545,  $p < 0.05$ )". There is a "medium and significant positive relationship between the responsiveness dimension of the quality of care and productivity (Rho = 0,435,  $p < 0.05$ )". There is a "low and significant positive relationship between the satisfaction dimension of the quality of care and productivity. (Rho = 0,390,  $p < 0.05$ )". A "moderate and significant positive relationship was found between the quality of care and productivity of the emergency service of the Regional Hospital of Ayacucho (Rho = 0,566,  $p < 0.05$ )".

**Keywords:** Quality of care, productivity, emergency service.



## INTRODUCCIÓN

La calidad de la atención en salud, se ha convertido en una prestación de interés para la investigación; “puede ser fácil de comprender, pero difícil de definir debido a las diferentes apreciaciones, ya sea desde el punto de vista del paciente, del personal de salud o del personal administrativo de una institución de salud” <sup>1</sup>.

Actualmente, la calidad de atención y productividad son muy importantes para “desempeñar actividades dentro de una organización y, en consecuencia, es de interés estudiar la opinión que tienen los trabajadores sobre el grado de satisfacción dentro del centro de labores” <sup>2</sup>.

Los hallazgos de esta investigación permitieron al profesional de salud “mejorar la calidad de atención, favoreciendo a la institución, a la ética, a las normas de la profesión, y la aportación de su desempeño del cuidado y satisfacción de los pacientes”, pero a la vez el personal de salud es el recurso más importante en un Hospital para lo cual se les tiene que atribuir todo lo necesario para el cumplimiento de los objetivos establecidos de dicha institución tales como infraestructura, materiales, insumos equipos tecnológicos y demás y así se podrá lograr una atención de calidad al usuario externo. **Böckerman P, Ilmakunnas P.** En el 2012 “mencionan que la satisfacción afecta positivamente la productividad, al disminuir aspectos como el ausentismo y rotación de personal, que por ende suceden cuando existe insatisfacción”.

El interés por la investigación, surge como consecuencia de que el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, es clave fundamental para brindar y preservar los servicios de salud, con el propósito que se tenga una trascendencia positiva en aspectos tales como: “la productividad, la estabilidad, el compromiso, el clima laboral, entre otros”.

### 1.1 Planteamiento del problema.

Según la OMS, La calidad de atención es un grado en que los servicios de salud se ajustan a conocimientos profesionales basados en datos probatorios que tenga

en cuenta las necesidades y preferencias de los usuarios de los servicios. “Cada año se atribuyen entre 5,7 y 8,4 millones de muertes a la atención de calidad deficiente en los países de ingresos bajos y medianos, lo que representa hasta el 15% de las muertes en esos países”<sup>3</sup>.

La diversidad de estudios en países como: España, México, Cuba, Nicaragua, Chile, y Argentina, encauzadas en conocer el “nivel de satisfacción que los usuarios y pacientes obtienen de los servicios de atención de salud”. Siendo esta dimensión cada vez más notable para el planteamiento y evaluación de “políticas sociales a nivel mundial, y en particular de políticas públicas de salud”<sup>4</sup>.

En el Perú, los usuarios que declararon algún problema en la atención, se redujo, de 17% a 11,4%, lo que en términos categóricos conlleva un decaimiento de 5,1 millones de individuos a 3,2 millones en 2015 (-36,9%). “Los problemas más sentidos fueron la demora, maltrato en la atención y la falta de medicamentos. La intensidad de estos problemas es mayor en los usuarios de hospitales de las FF. AA, PNP, el MINSA, Es Salud y clínicas privadas”. La satisfacción con el personal de salud, se tiene en cuenta siete criterios: “amabilidad, respeto, interés o disposición por atender, confianza y seguridad que inspira, vestuario y claridad de la información”<sup>5</sup>.

“Los sistemas de salud de la Región Ayacucho viene a ser segmentado y fragmentado, lo cual involucra a servicios de salud deficiente, y uso ineficaz de los recursos disponibles”<sup>6</sup>.

A nivel local, los estudios que se han realizado son escasos, lo cual es trascendental tener en cuenta después de lo expuesto anteriormente, porque un establecimiento de salud que pretenda alcanzar niveles de excelencia de atención, debe considerar como elemental el conocimiento de las opiniones de la parte usuaria de cómo perciben la “calidad de atención en salud” que se proporciona. Este hecho permitirá brindar una toma de decisiones.

**Mendoza AS, Villantoy N.** Realizaron un trabajo de investigación con el objetivo de “determinar la calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el consultorio de Medicina del Hospital II Huamanga Es Salud de Ayacucho”. Investigó utilizando un enfoque cuantitativo, tipo no experimental y diseño correlacional. La población fue 1200 usuarios que acuden al consultorio de medicina, la muestra fue 235 usuarios. El instrumento fue el cuestionario SERVQHOS adaptada al estudio. Resultados y conclusiones: Encontraron que el

53,2% de usuarios opinan que la atención realizada es de regular calidad, 38,3% de mala calidad y 8,5% de buena calidad. La evaluación de la satisfacción, fue de 71,1% que están mediamente satisfechos, y sólo 27,2% están satisfechos. Hallando una existencia de una correlación directa media y significativa ( $Rho = 0,462$ ;  $p < 0,05$ ), concluyeron “que la calidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario externo en el consultorio de medicina del Hospital II Huamanga Carlos Túppia García Godos” Es Salud <sup>7</sup>.

Desde un punto de vista como personal de salud, podría abordar que la calidad de atención del paciente es fundamental, es "el tipo de atención que espera maximizar el bienestar del paciente, a través del trato amable y atención inmediata"; no obstante, sugieren que es de importancia para las instituciones conocer la opinión del trabajador respecto a la satisfacción laboral, para tener reporte valiosa sobre la apreciación que tienen de los “factores que influyen en el desempeño de su trabajo y de esta manera, se podrán enfocar en la mejora continua de los procesos y la productividad de la entidad”. Motivo en el cual planteo realizar un “estudio de la calidad y productividad del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho”.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cómo es la relación de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del Hospital Regional Ayacucho (HRA), 2022?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- a. ¿Cómo es la relación de elementos tangibles de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del HRA, 2022?
- b. ¿Cómo es la relación de accesibilidad de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del HRA, 2022?
- c. ¿Cómo es la relación de “fiabilidad de la calidad de atención y productividad” del servicio de emergencia del HRA, 2022?
- d. ¿Cómo es la relación de la “capacidad de respuesta de la calidad de atención y productividad del servicio” de emergencia del HRA, 2022?
- e. ¿Cómo es la relación de “satisfacción de la calidad de atención y productividad” del servicio de emergencia del HRA, 2022?

## **1.4 Objetivos**

### **1.4.1 General**

Determinar la relación de “la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho”, 2022

#### **1.4.1 Objetivos Específicos:**

- a.** Identificar la relación de “elementos tangibles de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia” del HRA, 2022.
- b.** Identificar la relación de “accesibilidad de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia” del HRA, 2022.
- c.** Identificar la relación de “fiabilidad de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia” del HRA, 2022.
- d.** Identificar la relación de “capacidad de respuesta de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia” del HRA, 2022.
- e.** Identificar “la relación de satisfacción de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia” del HRA, 2022.

La investigación es de enfoque cuantitativo no experimental, tipo de investigación aplicada, diseño descriptivo correlacional y de corte transversal.

El método empleado fue Descriptivo correlacional, prospectivo, no experimental y de corte transeccional.

De acuerdo al objetivo principal “la relación entre la calidad de atención y productividad fue regular”, ( $Rho = 0,566$ ;  $p < 0,05$ ), en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho.

La presente investigación está constituida por la siguiente estructura: “Introducción, I. Marco teórico, II. Materiales y Métodos, III. Resultados, IV. Discusión, Conclusiones, Recomendaciones, Referencias Bibliográficos y Anexos”.

## I. MARCO TEÓRICO

### I.1 Antecedentes de estudio.

#### I.1.1 Antecedentes internacionales.

**BOJ AY.** En el 2018 realizaron un estudio con el objetivo de “Determinar la productividad laboral del personal médico en relación a la satisfacción del usuario que asiste a la consulta externa del Hospital IGSS de Quetzaltenango - Guatemala”. El estudio fue explicativo transversal cualitativo-cuantitativo, luego sistematizaron los datos mediante la técnica de la encuestas y observación, el instrumento fue una guía observacional dirigida al personal médico para evaluar la calidad de atención que brindaban a los pacientes y recopilaron la información para obtener la productividad laboral de cada médico. Resultado: halló una productividad laboral del personal médico de la consulta externa entre 4 a 6 pacientes por hora, 45% de usuarios eran calificados como regular la calidad de atención. El 57% de usuarios que asistían al servicio de consulta externa era del sexo femenino, siendo usuarias afiliadas y los que menos frecuentaban eran los usuarios pensionados en un 3%. El 49% de pacientes usuarias perciben la calidad de atención del personal médico como buena, la cual fue verificado a cada médico con la lista de cotejo, la mayoría de ellos cumplían los parámetros a calificar, con la restricción de disponer menos de 15 minutos para la atención de cada paciente. Concluyeron “que la satisfacción del usuario si se relaciona con la productividad laboral del personal médico, ya que a mayor productividad laboral existe una menor satisfacción del usuario”<sup>8</sup>.

**Villarreal KS.** En 2017 realizó un estudio con el objetivo de “identificar el grado de satisfacción percibida por usuarios del servicio de salud en regional La Paz (Bolivia)”. Estudio fue discriptivo transeccional, encuestaron 30 usuarios (27 mujeres y 3 varones). Los resultados obtenidos fueron: “12 personas accedieron al centro focal en un tiempo mayor a 46 minutos, 6 personas entre 0 a 15 minutos, 6 de 16 a 30 minutos y 6 de 31 a 45 minutos”. En relación al tiempo de espera para la atención “12 personas de 16 a 30 minutos y 6 personas de 31 a 45 minutos

el 80% de las personas esperaron un tiempo de 15 a 30 minutos para la atención”. Según el trato que perciben por personal de salud, “21 respondieron una Atención buena, 9 muy buena, refiriéndose tanto a la médico como Lic. En enfermería”. La atención en consultorio medicina general del total de encuestados, “3 fueron atendidos menos de 15 minutos, 21 personas de 16 a 30 minutos, 6 de 31 a 45 minutos. 70% fueron atendidas dentro del tiempo normado por la institución”. La calidad de atención en el área asistencial según opinión de los encuestados, “6 personas califican que la atención en consultorio es excelente, 24 personas buena”. En “otros servicios (odontología, ecografía y laboratorio), 15 personas califican que la atención es buena, 4 regular y 5 no contestaron”. Sobre la satisfacción, según manifestación de los usuarios: “30 respondieron SI confían en el Servicio de Salud y 30 SI tienen igualdad de trato, sin preferencias ni discriminación”<sup>9</sup>.

**Avila TX.** En 2016 realizó el estudio con el objetivo de “analizar la calidad de la atención de los servicios de salud desde la óptica del usuario en el centro San Vicente de Paúl de la ciudad de Esmeraldas (Ecuador)”. Tipo de estudio fue descriptivo. Las personas encuestadas fueron en total 207 personas. Utilizó como técnica de estudio la entrevista y encuesta. Las edades consideradas fueron de 18 a 65 años, sexo: femenino y masculino. La calidad de atención de salud desde el punto de vista del usuario en relación a la infraestructura y equipos con la que cuenta el centro fue Regular y Mala con un 25,60%, respuesta en base a los equipos médicos y de laboratorio con la que cuenta el centro. “En relación al trato por el médico y de enfermería, los pacientes indicaron que el 55,56% es bueno en caso del médico por la experiencia y del personal enfermero por la amabilidad y buena atención”. Con respecto a la rapidez en la atención de consulta médica, los usuarios indicaron que el 55% es muy lenta y lenta. En caso de la expectativa el 32% fue “mejora en la salud”, seguida con 25% de “buen trato por parte de los funcionarios”. El 22% como “rapidez en la atención” y 20% como “servicio médico de calidad”. Para el 94% de los encuestados la atención es Muy Buena y Buena<sup>10</sup>.

**Chavez AL, Molina JL.** En 2015 realizaron un estudio con el objetivo “evaluar la calidad de atención en salud mediante el modelo de Avedis Donabedian en el área de emergencia del Hospital Paravida (El Salvador)”. El estudio fue de tipo descriptivo, muestreo aleatorio simple a todos los usuarios que acudieron al área de emergencia, teniendo un total de 154 usuarios: 66 usuarios internos y 90

usuarios externos, “a los cuales se les aplico un guía de entrevista contrastando resultados con una guía de observación”. Aplicaron dimensiones “bajo el enfoque de Avedis Donabedian estructura, proceso y resultado”. Los resultados que obtuvieron son: “que los usuarios manifiestan sentirse satisfechos en relación a infraestructura y atención que reciben por parte del personal”, en la dimensión proceso se ve alterada “por el incumplimiento de normas y protocolos al momento de proporcionar atención”. conforme a lo estructurado “se puede constatar que los procesos de atención se cumplen en un 50% ya que existe deficiencia en la presentación con el usuario al momento que ingresa a la unidad de emergencia, y orientar de forma completa” <sup>11</sup>.

**Lasluisa RC.** En 2014 realizó el presente trabajo con el objetivo de “determinar el nivel de satisfacción de los usuarios externos en relación a la calidad de atención recibida en el área de emergencia por parte del personal de enfermería del Hospital General Latacunga (Ecuador)”. Se aplicó el muestreo probabilístico con 80 personas. En la recolección de datos utilizo la encuesta, “dirigido al usuario externo y una ficha de observación dirigida al Personal de Enfermería del Área de Emergencia”, el estudio se dio a horas de la mañana, tarde y noche. Como resultado se tuvo que el 54% de enfermeros reciben cordialmente al usuario externo, “el 51% de los usuarios califican que la atención es lenta, el 84% mencionan que los enfermeros les habla sobre los cuidados de tener en su estado de salud, el 65% considera a la atención como buena”, se llega a concluir que “la atención brindada no del 100% con calidad, debido a que no hay evidencia de ningún usuario que tenga un nivel de satisfacción alto, más bien el otro porcentaje se inclina a un nivel bajo de satisfacción” <sup>12</sup>.

### **I.1.2 Antecedentes nacionales.**

**Guzmán H, Molina JL.** El 2021 realizó un estudio con el objetivo de “determinar la calidad de atención y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna”. La metodología empleada fue “cuantitativa de corte transversal y el diseño del estudio fue no experimental de tipo correlacional”. Aplicaron un total de 367 pacientes que asistieron al Servicio de Emergencia, utilizaron “el cuestionario de SERVQUAL modificada y un cuestionario de satisfacción”. La correlación de las variables fue “significativa entre las cinco dimensiones de la calidad de la atención médica y la satisfacción de los usuarios”: la dimensión fiabilidad 56,9%, capacidad de respuesta 55,8%;

seguridad 59,3%; empatía 59,8 % y elementos tangibles 57,1%. En conclusión: “la calidad de atención se relaciona significativamente con la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia (Rho 0,319; p valor 0,001)”<sup>13</sup>.

**Nina LD.** El 2018 realizó la investigación con el objetivo de “Determinar la relación que existe entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau distrito de Chaclacayo”; la metodología utilizada fue “cuantitativa de corte transversal y el diseño del estudio fue no experimental”. Aplicaron un total de 317 usuarios que acudieron al Centro de Salud; como instrumento utilizó el cuestionario, para la calidad de servicio y cuestionario para la satisfacción del usuario. De acuerdo a los resultados “el 2,4% de los usuarios consideran un nivel muy bajo de la calidad de atención, el 92,9% consideran un nivel bajo, y el 4,8% consideran que existe un nivel alto”. En la dimensión elementos tangibles mostraron que “el 2,4 % de usuarios califican un nivel muy bajo, el 69 % con un nivel bajo, y un 28,6 % consideran que existe un nivel alto”. En la dimensión fiabilidad demostraron que “el 7,1 % de los usuarios califican un nivel muy bajo, el 78,6 % consideran un nivel bajo, y el 11,9% consideran que existe un nivel alto”. En la dimensión capacidad de respuesta señalaron “que el 2,4% un nivel muy bajo, el 88,1% consideran un nivel bajo, el 7,1% consideran un nivel alto, y el 2,4% consideran que existe un nivel muy alto”. En la dimensión satisfacción del usuario estimaron “que el 4,8% de los usuarios consideran un nivel muy bajo, el 90,5 % consideran un nivel bajo, y el 4,8% consideran que existe un nivel alto”<sup>14</sup>.

**Guzman K.** El 2018 realizó un estudio con el objetivo de “Proponer un Plan de mejora para la calidad de atención y productividad en el laboratorio de análisis clínicos Vivilab SAC, Chiclayo”; la metodología utilizada fue “cuantitativa de corte transversal y el diseño del estudio fue no experimental”. Participaron 168 pacientes atendidos en el laboratorio y 20 colaboradores de la salud. Aplicaron encuesta como técnica de recolección de datos, los resultados fueron: que “el 45% de los usuarios que acudieron al laboratorio clínico valoraron como regular el nivel de calidad y 25% se encuentra satisfecho y sólo 13% considera que está muy satisfecho”; en relación al nivel de productividad “coinciden en que es bueno y muy bueno en 45%; Así mismo, lo valoran de nivel regular y malo el 10%”. En la dimensión aspectos tangibles, “el 5% se encuentran muy satisfechos, 32% se encuentran satisfechos, un 39% tienen un nivel regular de satisfacción y un 25% de ellos manifiesta estar insatisfecho o muy insatisfecho con el servicio”. Esto se



debe “a que en los ambientes asignados para laboratorios donde brindan el servicio no existe la adecuada señalización, privacidad y comodidad para la toma, entrega de muestras y resultados” <sup>15</sup>.

**Bravo MC.** El 2017 realizó la investigación con el objetivo de “determinar la relación que existe entre el nivel de productividad y la evaluación de desempeño del personal de salud en la Microred José Carlos Mariátegui - San Juan de Lurigancho”; la metodología utilizada fue “cuantitativa de corte transversal y el diseño del estudio fue no experimental tipo correlacional”. Aplicaron la encuesta como técnica de recolección de datos a 152 profesionales de la salud. Los resultados fueron: que “el 10.5% indican un nivel deficiente sobre el nivel de productividad, seguido del 79.6% como nivel aceptable, el 9.9% del nivel satisfactorio y 0% califican en el nivel muy satisfactorio”. Sobre la satisfacción laboral “indica que el 10.5% de los datos se ubican en el nivel deficiente, seguido del 68.4% como nivel aceptable, el 21.1 % de nivel satisfactorio y en el nivel muy satisfactorio se ubica un 0%”. Con respecto “al nivel de productividad y la evaluación de desempeño el 10.5% es deficiente, el 79.6% consideraron como aceptable, finalmente el 9.2% considero al nivel de productividad y la evaluación de desempeño como satisfactorio” <sup>16</sup>.

**Paripancca EL.** El 2017 realizó el estudio con el objetivo de “determinar si existe relación entre la calidad de atención y satisfacción de los usuarios externos referidos en un hospital de asociación público Privada” la metodología que utilizo “fue cuantitativa de corte transversal y el diseño del estudio fue no experimental tipo correlacional”. para la técnica de recolección de datos aplico la encuesta a 261 pacientes; obteniendo como resultado en la variable calidad el 6,1% como un nivel bajo, el 93,9% lo califican de nivel medio. “En la dimensión fiabilidad el 11,1% califican nivel bajo, el 87,7% nivel medio y 1,1% nivel alto. En la dimensión capacidad de respuesta el 11,5% consideran como nivel bajo, un 87,4% un nivel medio y 1,1% de nivel alto”. “En la dimensión tangibilidad califican que el 10,7% un nivel bajo, un 88,9% un nivel medio y 0,4% alto. En la variable satisfacción el 6,1% tiene un nivel bajo y un 93,9% representa nivel medio” <sup>17</sup>.

### **I.1.3 Antecedentes locales**

**Najarro D.** El 2019 realizó un estudio con el objetivo de “determinar la satisfacción de los familiares acompañantes del usuario sobre la calidad de atención de las enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huanta

(Ayacucho)". El diseño de investigación fue "no experimental, descriptivo de corte transversal; la recolección de datos fue el cuestionario auto informado", considero a los usuarios acompañantes que acudieron al servicio de emergencia como población de estudio. Con respecto a los resultados de la encuesta "el 94% de los usuarios acompañantes califican como satisfactorio la calidad de atención que brinda enfermería, el 6.0% como insatisfactorio en la dimensión técnico científico", el "34,0% perciben satisfacción media la calidad de atención de enfermería en la dimensión de entorno", el "30,7% percibe como satisfactorio la calidad de atención de enfermería en la dimensión interpersonal humano y 34,0% satisfacción media". De acuerdo al estudio se puede constatar que "el mayor porcentaje de los acompañantes, perciben como satisfactorio la calidad de atención, que brinda enfermería en el Servicio de Emergencia, siendo mayor porcentaje en la dimensión entorno funcional" <sup>18</sup>.

**López R, Pomasoncco E.** En 2018 desarrollaron un estudio con el objetivo de "determinar cómo se relaciona la satisfacción laboral y la productividad en los trabajadores de la Red Salud Huamanga". La investigación es "correlacional con un enfoque cuantitativo, no experimental". Trabajaron con una muestra poblacional de 118 personas que es el total de trabajadores en la institución. Recolectaron datos mediante la técnica de la encuesta teniendo como instrumento al cuestionario, "conformado por 25 preguntas para satisfacción laboral y 15 preguntas para la productividad en la escala de Rensis Likert". Determinaron "que existe relación con la dimensión retribución económica con la productividad en la Red Salud Huamanga siendo el 66.9% que están satisfechos pero el 33.1% de los trabajadores no lo están", en la dimensión "de los beneficios laborales se relaciona con la productividad siendo el 83.9% de los trabajadores se sienten satisfechos y el 16.1% no están satisfechos ", en la dimensión "de la seguridad física no existe relación con la productividad siendo el 33.1% no están satisfechos pero el 66.9% de los trabajadores se sienten satisfechos con la seguridad física en su trabajo", con respecto a "la dimensión relaciones interpersonales se relaciona con la productividad en la Red Salud Huamanga siendo el 83.1% si están satisfechos pero el 16.9% de los trabajadores no se sienten satisfechos con las relaciones interpersonales" <sup>19</sup>.

**Valencia R, Quispe ER.** El 2013 realizaron el estudio con el objetivo de "determinar la calidad de atención del profesional de enfermería en pacientes colostomizados. Servicio de cirugía del Hospital Regional "Miguel Ángel Mariscal

Llerena" de Ayacucho". El tipo de investigación fue cuantitativo, analítico, descriptivo y corte transversal. La muestra poblacional fue de 35 pacientes; la técnica que emplearon fue el cuestionario "CARE-Q". De los encuestados "el 54.3% de pacientes perciben que la calidad de atención del profesional de enfermería es regular, el 28.6% de mala calidad y solo el 17.1% lo perciben que es buena". Del "80.0% de pacientes colostomizados del servicio de cirugía afirman que los profesionales de enfermería cumplen tres categorías durante el cuidado del paciente: explica y facilita, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento". Pacientes que no son atendidos con prontitud constituyen el 50.0%. "La prueba estadística  $\chi^2$  de Pearson confirma que la edad y grado de instrucción del paciente influyen en la percepción frente a la calidad de atención del profesional de enfermería lo cual hace regular su desenvolvimiento" <sup>20</sup>.

## **1.2 Bases teóricas**

### **1.2.1 Calidad**

"Es la totalidad de los rasgos y características de un producto o servicio que se sustenta en su habilidad para satisfacer las necesidades y expectativas del cliente y cumplir con las especificaciones con la que fue diseñado" <sup>21</sup>.

La idea de calidad de la atención en salud, estila "ser distinta dependiendo la óptica de quién la conciba, así el gerente del centro asistencial tendrá una concepción diferente a la que pueda tener el usuario o incluso de la que aplique el profesional de la salud". La población cada vez está más informada, exige más, y reclama más sobre la calidad de los servicios <sup>22</sup>.

La calidad de atención es la instancia en que los "servicios de salud para las personas y los grupos de población incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados abarcando la promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la paliación", esto conlleva que la calidad de atención puede evaluarse y progresar continuamente mediante "la prestación de una atención basada en datos probatorios que tenga en cuenta las necesidades y preferencias de los usuarios de los servicios: los pacientes, las familias y las comunidades" <sup>23</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), por su lado, define la calidad en salud como "asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima,

teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso”<sup>24</sup>.

### **1.2.2 Definiciones de Calidad de atención:**

Hay innumerables definiciones con respecto a la calidad de atención en salud. “Todas responden a diversas interpretaciones sobre qué significa atender las necesidades de atención sanitaria de la población a la que se ofrecen los servicios cuya calidad queremos definir”. posteriormente, podremos ver las contribuciones más destacados en el campo de la salud:

- **El Instituto de Medicina de EEUU 1972.**

Se precisa como "asistencia médica de calidad a aquella que es efectiva en la mejora del nivel de salud y grado de satisfacción de la población, con los recursos que la sociedad y los individuos han elegido destinar a ello"<sup>25</sup>.

En el 2011 Torres M. Hace la mención de la calidad de atención bajo el modelo del galeno “Avedis Donabedian, quien en 1966 establece las dimensiones de estructura, proceso y resultado y sus indicadores para evaluarla”. Para este tiempo, “la relación entre métodos de proceso y resultado, así como la sistematización de los criterios, genera reflexiones importantes sobre la responsabilidad en la mejora de la calidad en dicho servicio”<sup>26</sup>.

### **1.2.3 Componentes de la Calidad**

De acuerdo al médico Avedis Donabedian, se crean tres criterios de la calidad:

**a) Estructura.** Donde se señalan todas las cualidades materiales y organizacionales relativamente firmes, “así como los recursos humanos y financieros disponibles en los sitios en los que se proporciona atención”.

**b) Proceso.** Incluye todo lo que el personal de salud hace por los usuarios de los servicios y la habilidad con que lo realiza; considera también en este rubro lo que los propios usuarios hacen por ellos mismos.

**c) Resultado.** Se obtienen del servicio otorgado, “sean buenos o malos por la atención recibida, el conocimiento que se genera durante la atención para las personas que reciben los servicios y para los que lo otorgan”<sup>27</sup>.

#### 1.2.4 Dimensiones de calidad de atención

**a) Elementos tangibles.** Se define como tangible a la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación; todos ellos transfieren representaciones físicas o imágenes del servicio que los usuarios utilizarán para evaluar la calidad <sup>28</sup>.

**b) Accesibilidad.** comprendida como elemento de la oferta y del proceso de evaluación de servicios de salud, “se considera accesibilidad como el grado de ajuste entre las necesidades de los usuarios y los recursos de la atención de salud”, interactúan con condiciones como “la distancia, los horarios de atención, las dotaciones y cualidades individuales para requerir servicios” <sup>29</sup>.

**c) Fiabilidad.** Entendida por ofrecer la asistencia en forma correcta desde el primer momento de la atención, aquí se incluyen todos los elementos que permiten al cliente detectar la capacidad y conocimientos del profesional <sup>30</sup>.

**d) Capacidad de respuesta.** Modo en cómo es la atención de las personas y el entorno donde se tratan, “valorando la experiencia personal del contacto del paciente con el sistema de salud orientados a la atención rápida, calidad básica de los servicios, acceso a apoyo social y elección del proveedor”. Se relaciona con el desempeño, la velocidad y la coordinación <sup>31</sup>.

**e) Satisfacción del usuario.** Manifiesta “el valor subjetivo de la atención recibida y es importante en diversos aspectos, como la evaluación de la calidad de atención y la posibilidad de identificar oportunidades de mejora”. Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece <sup>32</sup>.

#### 1.3 Productividad

La productividad es nombrada “como la relación existente entre el volumen total de producción y los recursos utilizados para alcanzar dicho nivel de producción, es decir la razón entre las salidas y las entradas” <sup>33</sup>.

Se han integrado los indicadores de calidad a la medición de la productividad con el fin de establecer la relación existente entre ambas. “En la práctica describe la relación entre la cantidad de bienes y/o servicios en un periodo determinado de tiempo y la cantidad de insumos que fueron consumidos”. comprendiendo por producto toda actividad que constituye el fin visible de una unidad operativa. Es fundamental señalar los múltiples atributos como son: la tecnología (ambientes,

equipos, normas y procedimientos, recurso humano, tareas, habilidades y actitudes. En este aspecto, se puede deducir que un recurso es más productivo si se produce mayor cantidad de servicios (egresos hospitalarios, consultas) en un determinado tiempo <sup>34</sup>.

Las compañías de salud, como las demás asociaciones, son los gestores económicos que manufacturan los factores de producción en bienes y servicios. “En estas asociaciones se generan procesos de producción, propios del sector que son la fuente de productividad, su análisis lleva a entender la transformación que es de gran importancia para su medición”. Para que las compañías de salud avancen hacia una mayor productividad, es necesario entender e integrar a todos sus elementos para lograr "ser mejor" y "hacer mejor", y así llevar a una posición competitiva en su entorno <sup>35</sup>.

### **1.3.1 Influencia del recurso humano sobre la productividad**

La cognición y la destreza de los trabajadores les permite a las asociaciones rediseñar los procesos ya que estas le proveen al individuo la competencia para innovar y mejorar los métodos de trabajo; por ello, la cognición puede provocar mejoras en la calidad y en la productividad, en la prestación al cliente, la cultura organizacional, los diseños científicos y técnicos, etc. No obstante, estos aportes son bastante difíciles de conocer <sup>36</sup>.

### **1.3.2 Dimensión de productividad**

**a) Eficiencia.** Cumplimiento de los objetivos, dando un adecuado, racional y óptimo uso de los recursos <sup>37</sup>. Se considera eficiente cuando es capaz de brindar una atención en salud adecuado, también significa alcanzar los mejores resultados con los recursos disponibles <sup>38</sup>.

**b) Eficacia.** Facultad de alcanzar el objetivo propuesto, haciendo referencia al logro de las metas, sin considerar el cómo ni cuántos recursos se han empleado. “Se trata de saber si se ha hecho o no”. La eficacia es autónomo de la cantidad de recursos ya sean empleados, dinero y tiempo <sup>39</sup>.

**c) Efectividad.** Nexos entre los resultados conseguidos y los resultados propuestos; busca medir el grado de cumplimiento de los objetivos planificados. La efectividad se vincula con la productividad a través de impactar en el logro de mayores y mejores productos <sup>40</sup>.

## **1.4 Hipótesis**

### **1.4.1 Hipótesis general:**

**Hi:** Existe “relación directa entre la calidad de atención y productividad” del servicio de emergencia del HRA, 2022

**Ho:** No existe “relación directa entre la calidad de atención y productividad” del servicio de emergencia del HRA, 2022

### **1.4.2 Hipótesis específica:**

- a)** Existe “relación directa entre elementos tangibles de la calidad de atención y productividad” del servicio de emergencia del HRA, 2022.
- b)** Existe “relación directa entre accesibilidad de la calidad de atención y productividad” del servicio de emergencia del HRA, 2022.
- c)** Existe “relación directa entre fiabilidad de la calidad de atención y productividad” del servicio de emergencia del HRA, 2022.
- d)** Existe “relación directa entre capacidad de respuesta de la calidad de atención y productividad” del servicio de emergencia del HRA, 2022.
- e)** Existe “relación directa entre satisfacción de la calidad de atención y productividad” del servicio de emergencia del HRA, 2022.

## **1.5 Variables**

### **a) Variable 1**

- Calidad de atención

### **b) Variable 2**

- Productividad

## **II. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1 Enfoque de la investigación**

El presente estudio es de “enfoque cuantitativo, porque utiliza la recolección de datos, analiza los mismos para contestar preguntas de investigación y corroborar la hipótesis formulada previamente, además mide las variables con el uso de estadística descriptiva e inferencial” <sup>41</sup>.

### **2.2 Tipo de investigación**

Es aplicada, porque está orientada a resolver objetivamente los problemas de los procesos de producción, distribución, circulación y consumo de bienes y servicios, de cualquier actividad humana; principalmente en prestación de los servicios de salud <sup>42</sup>.

### **2.3 Diseño de investigación**

El diseño de estudio será descriptivo correlacional, porque busca relacionar las variables calidad de atención y productividad. No experimental, porque la investigación no hace modificaciones deliberadamente las variables independientes para observar su acción sobre variables dependientes. Es de corte transversal porque la información se obtendrá en un tiempo dado <sup>43</sup>.

### **2.4 Área de estudio**

El Hospital Regional de Ayacucho es el establecimiento de mayor complejidad en el Departamento y es centro de referencias de patologías complejas de “Provincias y distritos de los Departamentos de Huancavelica, Cuzco y Apurímac”. Extiende su operatividad para más de 500 mil habitantes y centra su campo de acción en cinco grandes rubros; “hospitalización, consultorios externos, emergencias, servicios centrales y de soporte, y atención en estrategias de salud pública” <sup>44</sup>.

Para el presente estudio se considerará como área de estudio el “servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho”.



## 2.5 Población

Para este estudio “estuvo constituida por 167 profesionales de la salud: 60 enfermeros, 52 técnicos, 35 médicos, 10 biólogos y 10 obstetras” que trabajan en el “servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, a quienes se le evaluó con respecto a la calidad de atención y productividad”.

### Criterio de Inclusión:

- Personal de salud que labora en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho de salud de ambos sexos.
- Personal de salud que laboren en las diferentes áreas (emergencia).
- Condición laboral: Nombrado, contratados por vía CAS.
- Permanencia laboral mayor de 3 meses
- Personal de salud que acepte participar en la encuesta

### Criterio de Exclusión:

- Personal que no labore en el servicio de emergencia
- Personal contratado bajo la modalidad de terceros
- Personal que no acepte ser encuestado

## 2.6 Muestra

“Para la determinación óptima de la muestra se utilizó la fórmula estadística para poblaciones finitas, considerando un margen de 5% de error y 95% del nivel de confiabilidad”.

$$n = \frac{N(Z^2)(p * q)}{(N - 1)e^2 + Z^2(P * Q)}$$

Donde:

n= “Tamaño de muestra buscado”

N= “Tamaño de población”

p= “Probabilidad a favor (éxito)”

q= “Probabilidad en contra (1-p)”

z = “Nivel de Confianza “correspondiente con tabla de valores z”

e = “Error de muestreo”

$$n = \frac{167(1.96^2)(0.90*0.10)}{(167-1)(0.05)^2 + 1.96^2(0.90*0.10)} = 75.8$$

De acuerdo a la disposición poblacional se usó el “muestreo probabilístico estratificado con asignación proporcional al tamaño de cada estrato”

Formula:

$$\eta_h = N_h * f_h \quad fh = \frac{\eta_h}{N_h} = \frac{76}{167} = 0.46$$

$\eta_h$ : tamaño de muestra,  $N_h$ : tamaño de población,  $f_h$ : fracción de estrato

“Llegando a conformar: 28 enfermeros, 24 técnicos, 16 médicos, 04 biólogos y 04 obstetras, haciendo un total de 76 trabajadores de la salud”.

## 2.7 Técnica e instrumentos de recolección de datos

### 2.7.1 Técnica

La técnica fue la encuesta, que fue utilizado por **Casas J. et al.** En el año 2003 en España, que “es ampliamente utilizada como procedimiento de investigación en el ámbito sanitario, ya que permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz, son muy numerosas las investigaciones realizadas utilizando esta técnica” <sup>45</sup>.

### 2.7.2 Instrumento

El instrumento utilizado fue el cuestionario estructurado tipo escala de Likert, debidamente estandarizadas que fue validado por tres expertos en la especialidad, llegando a una concordancia de un 89%. Se aplicó prueba piloto a una muestra pequeña con las mismas características de estudio. En el cuestionario calidad de atención se manifestó un 0,802 de fiabilidad y en el cuestionario de productividad un 0,712 de fiabilidad según el estadístico Alfa Cronbach.

## 2.8 Procedimiento

- Como primer paso, para la ejecución del trabajo de investigación “Calidad de Atención en salud y Productividad del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, 2022” se solicitó autorización al Director ejecutivo del “Hospital Regional de Ayacucho” a través de un documento informado.
- Segundo paso, se aplicó el instrumento SERVQUAL a los profesionales de la salud que laboran en el servicio de emergencia.
- Tercer paso, se aplicó el programa estadístico SPSS versión 26, para realizar análisis estadístico de acuerdo a las categorías de medición (bajo, regular y alto) y a partir de los resultados se utilizó la escala de stanino.

## **2.9 Plan de análisis y procesamiento de datos**

La información conseguida fue por “aplicación del instrumento (cuestionario) y procesada por el paquete estadístico SPSS versión 26. Presentados en tablas de acuerdo a la necesidad del estudio”.

## **2.10 Plan de análisis estadístico**

Se “elaboró una base de datos en el programa Microsoft Excel, los cuales fueron analizados con el paquete estadístico SPSS. Para la contrastación de la hipótesis se utilizó la prueba estadística Rho de Spearman”.

## **2.11 Consideraciones éticas**

- a) Beneficencia.** Se empleó en cada una de los periodos sin hacer opresión de nuestra postura “considerando que será beneficiosa para el investigador como para el paciente sin pasar por encima de la dignidad humana”.
- b) Privacidad.** La confidencialidad de los colaboradores se mantuvo en estricta reserva y fue manejado solo por el investigador, del mismo modo que los datos conseguidos en todas y cada una de las encuestas.
- c) Consentimiento informado.** Antes de aplicar el instrumento, el personal de salud tuvo conocimiento de la finalidad de la investigación por lo cual se solicitó su participación a través del consentimiento informado.
- d) No maleficencia.** No involucro ninguna amenaza física o psicológica del partcipe; ni agotamiento emocional por la colaboración en la encuesta.
- e) Autonomía.** El precepto fue de forma libre y sin interferencias, con consentimiento valido por el mismo encuestado.
- f) Veracidad.** Los datos obtenidos no se modificaron para lograr algún resultado o beneficio.
- g) Justicia.** A todo colaborador de la investigación se le trato con la misma consideración, sin discriminación de ideología, raza, edad, nivel sociocultural, profesional y conducta.

### **III. RESULTADOS**

**Tabla 01**

Relación entre “elementos tangibles de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho”, 2022.

Elementos tangibles	Productividad						Total	
	Bajo		Regular		Alto		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
<b>Bajo</b>	17	22,4	25	32,9	3	3,9	45	59,2
<b>Regular</b>	1	1,3	16	21,1	4	5,3	21	27,7
<b>Alto</b>	0	0,0	6	7,9	4	5,3	10	13,2
<b>Total</b>	18	23,7	47	61,9	11	14,5	76	100,0

Fuente: elaboración propia, 2022.

$$\text{Rho} = 0,451 \quad \text{p} = 0,000$$

En la tabla 01 se aprecia, que los elementos tangibles de la calidad de atención es bajo y productividad regular con 32,9%; seguida por elementos tangibles y productividad bajo con 22,4%; elementos tangibles y productividad es regular con 21,1% respectivamente.

Como el estadístico  $\text{Rho} = 0,451$  es mayor que el valor crítico  $\text{Rho} = 0,217$ , se debe rechazar “la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna”. Por consiguiente, “existe relación directa media positiva entre elementos tangibles de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del HRA”.

**Tabla 02**

Relación entre “accesibilidad de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho”, 2022.

Accesibilidad	Productividad						Total	
	Bajo		Regular		Alto			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Bajo</b>	4	5,3	2	2,6	0	0,0	6	7,9
<b>Regular</b>	14	18,4	44	57,9	11	14,5	69	90,8
<b>Alto</b>	0	0,0	1	1,3	0	0,0	1	1,3
<b>Total</b>	18	23,7	47	61,8	11	14,5	76	100,0

Fuente: elaboración propia, 2022.

$$\text{Rho} = 0,266 \quad \text{p} = 0,020$$

En la tabla 02, se evidencia que la Relación entre accesibilidad de la calidad de atención y productividad es regular con un 57,9%; seguida por accesibilidad regular y productividad bajo con un 18,4 %; finalmente, accesibilidad de la calidad regular y productividad alto con un 14,5%.

Como el estadístico  $\text{Rho} = 0,266$  es mayor que el valor crítico  $\text{Rho} = 0,217$ , es decir, se debe “rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna”. Se deduce que “existe relación directa baja positiva entre accesibilidad de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del HRA”.

**Tabla 03**

Relación entre “fiabilidad de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho”, 2022.

Fiabilidad	Productividad						Total	
	Bajo		Regular		Alto		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
<b>Bajo</b>	9	11,8	7	9,2	0	0,0	16	21,1
<b>Regular</b>	9	11,8	34	44,7	4	5,3	47	61,8
<b>Alto</b>	0	0,0	6	7,9	7	9,2	13	17,1
<b>Total</b>	18	23,6	47	61,8	11	14,5	76	100,0

Fuente: elaboración propia, 2022.

$$\text{Rho} = 0,545 \quad \text{p} = 0,000$$

En la tabla 03, se muestra que la fiabilidad y productividad es regular con 44,7%; seguida por fiabilidad y productividad bajo con 11,8%; “fiabilidad regular y productividad bajo con 11,8%”; fiabilidad y productividad es alto con 9,2% respectivamente.

El resultado de  $\text{Rho} = 0,545$  es mayor que el valor crítico  $\text{Rho} = 0,217$ , con este valor, se debe “rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna”. En consecuencia, existe relación directa media positiva entre fiabilidad de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del HRA.

**Tabla 04**

Relación entre “capacidad de respuesta de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho”, 2022.

Capacidad de respuesta	Productividad						Total	
	Bajo		Regular		Alto			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Bajo</b>	7	9,2	9	11,8	0	0,0	16	21,1
<b>Regular</b>	11	14,5	30	39,5	5	6,6	46	60,5
<b>Alto</b>	0	0,0	8	10,5	6	7,9	14	18,4
<b>Total</b>	18	23,7	47	61,8	11	14,5	76	100,0

Fuente: elaboración propia, 2022.

$$\text{Rho} = 0,435 \quad \text{p} = 0,000$$

En la tabla 04, se evidencia que la capacidad de respuesta y productividad fue regular con un 39,5%; seguida por capacidad de respuesta regular y productividad bajo con un 14,5%; capacidad de respuesta bajo y productividad regular con un 11,8%; capacidad de respuesta alto y productividad regular con un 10,5% respectivamente.

Como el estadístico  $\text{Rho} = 0,435$  es mayor que el valor crítico  $\text{Rho} = 0,217$ , se debe “rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna”. Por consiguiente, “existe relación directa media positiva entre capacidad de respuesta de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del HRA”.



**Tabla 05**

Relación entre “satisfacción de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho”, 2022.

<b>Satisfacción</b>	<b>Productividad</b>						<b>Total</b>	
	<b>Bajo</b>		<b>Regular</b>		<b>Alto</b>		<b>fi</b>	<b>%</b>
	<b>fi</b>	<b>%</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>		
<b>Bajo</b>	10	13,2	15	19,7	0	0,0	25	32,9
<b>Regular</b>	7	9,2	22	28,9	6	7,9	35	46,0
<b>Alto</b>	1	1,3	10	13,2	5	6,6	16	21,1
<b>Total</b>	18	23,7	47	61,8	11	14,5	76	100,0

Fuente: elaboración propia, 2022.

$$\text{Rho} = 0,390 \quad \text{p} = 0,000$$

En la tabla 05, se observa que la satisfacción y productividad fue regular con un 28,9%; satisfacción alto y productividad regular con un 13,2%; satisfacción y productividad fue bajo con un 13,2% respectivamente.

Como el estadístico  $\text{Rho} = 0,390$  es mayor que el valor crítico  $\text{Rho} = 0,217$ , lo que nos indica, que se debe rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. Por consiguiente, existe relación directa baja positiva entre la satisfacción de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del HRA.

**Tabla 06**

“Relación de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho”, 2022.

Calidad de atención	Productividad						Total	
	Bajo		Regular		Alto			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Bajo</b>	9	11,8	5	6,6	0	0,0	14	18,4
<b>Regular</b>	9	11,8	35	46,1	4	5,3	48	63,2
<b>Alto</b>	0	0,0	7	9,2	7	9,2	14	18,4
<b>Total</b>	18	23,6	47	61,9	11	14,5	76	100,0

Fuente: elaboración propia, 2022.

$$\text{Rho} = 0,566 \quad \text{p} = 0,000$$

En la tabla 06, se muestra que la calidad de atención y productividad fue regular con un 46,1%; seguida por, calidad de atención y productividad fue bajo con un 11,8%; calidad de atención fue regular y productividad fue bajo con un 11,8% respectivamente.

Como el estadístico  $\text{Rho} = 0,566$  es mayor que el valor crítico  $\text{Rho} = 0,217$ , demuestra que se debe rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. Por consiguiente, “existe relación directa media positiva entre la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del HRA”.

#### IV. DISCUSIONES

El presente estudio tiene por finalidad “determinar la relación de la calidad de atención con la productividad del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho”.

La calidad de atención es definida por **Rodríguez MJ**<sup>25</sup>. Como “la asistencia médica de calidad es aquella que es efectiva en la mejora del nivel de salud y grado de satisfacción de la población, con los recursos que la sociedad y los individuos han elegido destinar a ello”. **Medina JE**. Define la productividad como “la relación existente entre el volumen total de producción y los recursos utilizados para alcanzar dicho nivel de producción, es decir la razón entre las salidas y las entradas”<sup>33</sup>.

Con relación al primer objetivo específico se halló que el elemento tangible es bajo y productividad regular con un 32,9%, elementos tangibles y productividad bajo con un 22,4%, elementos tangibles y productividad regular con un 21,1% y el resultado de  $Rho = 0,451$ ,  $p = 0,000$  (tabla 01). Estos estudios difieren con la investigación de **Artica GCK**<sup>48</sup>. Titulada “Accesibilidad y satisfacción del usuario con discapacidad motora que acude al servicio de medicina de rehabilitación del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima”; donde “los resultados de los aspectos tangibles reflejan un nivel bajo de 2%, moderado el 84,3% y en un nivel alto el 13,7%”. De igual manera con el estudio de **Paripancca EL**<sup>17</sup>. Titulada “Calidad de servicio y satisfacción en la atención de los usuarios externos referidos en un Hospital de asociación público privada”, refleja que la dimensión tangibilidad tiene 10,7% de nivel bajo, un 88,9% perciben nivel medio y 0,4% alto. Por otro lado, también estos resultados difieren con los estudios de **Nina LD**<sup>14</sup>. Titulado “Calidad de atención del personal y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Samegua”, donde “califican a los elementos tangibles con 2,4% de nivel muy bajo, 69% como nivel bajo, y un 28,6 % con un nivel alto”.

Los elementos tangibles son la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación; todos ellos constituyen la imagen visual

para apreciar la calidad de atención <sup>28</sup>. Por lo tanto, se concluye que la dimensión de elementos tangibles es regular a bajo.

Con respecto al segundo objetivo específico se evidencia que la relación entre accesibilidad de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho es regular con un 57,9%, accesibilidad regular y bajo productividad con un 18,4%, accesibilidad regular y productividad alto con un 14,5% y el resultado de  $Rho = 0,266$ ,  $p = 0,020$  (tabla 02). Tienen similitud con el estudio de **Anahua PR, Mamani WA** <sup>46</sup>. Titulada “Satisfacción del cuidado de enfermería en la persona Hospitalizada. Hospital III Goyeneche, Arequipa”, donde la dimensión accesibilidad tuvo un 57.1% de nivel de satisfacción medio, 8.2% un nivel de satisfacción bajo. De igual manera con la investigación de **Segura LM** <sup>47</sup>. Titulado “satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina sobre el cuidado enfermero, Hospital Regional docente las Mercedes”, donde la dimensión accesibilidad tuvo un 36,4% como nivel medio, el 33,3% es alta y el 30,3% de baja. Discrepa con el estudio de **Artica GCK** <sup>48</sup>. Titulado “Accesibilidad y satisfacción del usuario con discapacidad motora que acude al servicio de medicina de rehabilitación del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima”; donde muestra que el 11.8% de usuarios califican con un nivel malo en la accesibilidad y con un nivel medio en la satisfacción del usuario; el 14% lo reflejan con un nivel malo en la accesibilidad y con nivel alto en la satisfacción del usuario; el 15.7% determinan como nivel regular en la accesibilidad y un nivel medio en la satisfacción del usuario; el 57% califican con un nivel regular en la accesibilidad y un nivel alto en la satisfacción del usuario; asimismo, el 2% indican como nivel bueno en la accesibilidad y un nivel alto en la satisfacción del usuario.

Se infiere que la accesibilidad es “el grado de ajuste entre las necesidades de los usuarios y los recursos de la atención de salud, llegando a concluir que la accesibilidad en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho tiene como regular aceptación”.

Tercer objetivo específico, la relación entre la dimensión fiabilidad de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho es regular con un 44,7%; “fiabilidad y productividad es bajo con 11,8%; fiabilidad regular y productividad bajo con un 11,8%”; fiabilidad y productividad es alto con un 9,2%.  $Rho = 0,545$ ,  $p = 0,000$ , (Tabla 03). Estos resultados tienen semejanza con la investigación de **Paripancca EL** <sup>17</sup>. Titulado “Calidad de servicio

y satisfacción en la atención de los usuarios externos referidos en un Hospital de asociación público privada” examinando a la fiabilidad con un 87,7% como nivel medio, 11,1% como nivel bajo y 1,1% nivel alto. De igual manera, con el estudio de **Redhead RM**<sup>49</sup>. titulado “Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo” califican a la fiabilidad con 66% como Regular, 32,0% bajo y el 3% consideran un nivel alto. Existe discrepancia con la investigación de **Nina LD**<sup>14</sup>. Donde califica la fiabilidad con un 78,6% de nivel bajo, 11,9% como nivel alto y 7,1% nivel muy bajo.

La fiabilidad es la “capacidad del personal de realizar el servicio de forma fiable y correcta, relacionándose con el desempeño, la velocidad y coordinación; llegando a concluir que la fiabilidad en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho tiene regular aceptación por parte de los usuarios internos.

Con respecto al cuarto objetivo específico, se evidencia que la capacidad de respuesta y productividad fue regular con un 39,5%, la capacidad de respuesta fue regular y productividad bajo con un 14,5%, capacidad de respuesta fue bajo y productividad regular con un 11,8%, capacidad de respuesta alto y productividad regular con un 10,5%.  $Rho = 0,435$ ,  $p = 0,000$  (Tabla 04). Estos hallazgos tienen coincidencia con el estudio de **Redhead RM**<sup>49</sup>. Donde la capacidad de respuesta fue de 63% calificándolo como Regular, el 27,0 % es bajo y el 10% indica un nivel alto. Igualmente, con el estudio de **Paripancca EL**<sup>17</sup>. Su capacidad de respuesta fue de 87,4% como nivel medio, 11,5 % de nivel bajo, y un 1,1% de nivel alto. Los resultados tienen discrepancia con el estudio de **Nina LD**<sup>14</sup>. En la cual se observan que “el 88,1% consideran un nivel bajo de capacidad de respuesta, el 7,1% consideran un nivel alto, el 2,4% los usuarios consideran nivel muy bajo, y el 2,4% consideran que existe un nivel muy alto, en la dimensión capacidad de respuesta en el Centro de Salud Samegua”. Se deduce que la capacidad de respuesta, es “la competencia de responder ante cualquier problema que ocurra previa o durante una atención”. Es la capacidad y voluntad del personal para ayudar a los clientes y facilitar un servicio rápido; en este sentido “se puede concluir que la capacidad de respuesta en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho tiene una regular aceptabilidad”.

Quinto objetivo específico, se observa que la satisfacción y productividad fue regular con un 28,9%, satisfacción fue alto y productividad regular con un 13,2%, satisfacción y productividad fue bajo con un 13,2%.  $Rho = 0,390$ ,  $p = 0,000$  (Tabla

05). Estos estudios tienen semejanza con la investigación de **Milla SB**<sup>50</sup>. Donde “evalúa que el 66,3% de los usuarios se encuentran satisfechos con la atención en los diferentes consultorios del Hospital Santa Rosa; le sigue un 28.8% de usuarios que están poco satisfechos, solo el 5% se encuentra insatisfecho”. Asimismo, tiene semejanza con la investigación de **Paripancca EL**<sup>17</sup>. En la cual se logra evidenciar que la variable satisfacción tiene el 6,1% de nivel bajo, y un 93,9% representa a los pacientes que perciben la satisfacción de nivel medio. Similar resultado obtuvo en la investigación de **Bravo MC**<sup>16</sup>. Titulado “Nivel de productividad y evaluación de desempeño del personal de salud en Microred José Carlos Mariátegui - San Juan de Lurigancho”, lo cual indica que el 10.5% de los datos tienen nivel deficiente referente a la satisfacción laboral, seguido del 68.4% en el nivel aceptable, el 21.1 % nivel satisfactorio y en el nivel muy satisfactorio un 0%. Existe discrepancia con la investigación de **Nina LD**<sup>14</sup>. En la cual estima que el 4,8% como nivel muy bajo, el 90,5% nivel bajo, y el 4,8% consideran un nivel alto de satisfacción del usuario en el “Centro de Salud Samegua”. Se infiere que “la satisfacción expresa el valor subjetivo de la atención recibida, como un estado mental del usuario, que representa respuestas sabias, materiales y emocionales ante una necesidad o deseo de información”; en tal sentido se puede concluir que la satisfacción del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho tiene una regular.

En relación al objetivo general se muestra que la calidad de atención y productividad fue regular con un 46,1%, calidad de atención y productividad fue bajo con un 11,8%, calidad de atención fue regular y productividad fue bajo con un 11,8%.  $Rho = 0,566$ ,  $p = 0,000$  (Tabla 06). Similar resultado obtuvo en la investigación de **Guzman K**<sup>15</sup>. titulado “calidad de atención y productividad en el laboratorio de análisis clínicos VIVILAB SAC, Chiclayo”, en la cual se observa que “el 45% de los usuarios califican como regular el nivel de calidad y 25% se encuentra satisfecho y sólo 13% está muy satisfecho; con respecto al nivel de productividad coinciden que es bueno y muy bueno un 45%” y de nivel regular y malo el 5%. Igual resultado con la investigación de **Redhead RM**<sup>49</sup>. Titulado “Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo”, donde el 46% de investigados consideran que la calidad medica es de nivel Regular, el 35% de nivel Alto y 18% de nivel bajo. Caso contrario sucede con la investigación de **Nina LD**<sup>14</sup>, donde se puede apreciar que el 2,4% de los usuarios califican un nivel muy bajo, el 92,9% califican un nivel bajo,

y el 4,8% califican que existe un nivel alto de la “calidad de atención del personal en el Centro de Salud Samegua”. Cifras que evidencian la relevancia de “concentrarse en un diagnóstico y planificación estratégica para mejorar este nivel de calidad de atención que repercute en los ingresos de la organización y satisfacción tanto del cliente interno y externo”. La “calidad en los servicios deben estar presentes los siguientes atributos: alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo de riesgos para el paciente, alto grado de satisfacción por parte del paciente e impacto final de la salud”. La productividad se relaciona con el volumen total de producción y los recursos utilizados para alcanzar dicho nivel de producción, es decir la razón entre las salidas y las entradas; por la cual llegamos a concluir que la “calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho es de regular aceptación”.

## CONCLUSIONES

1. Se halló “relación positiva moderada y significativa entre la dimensión de elementos tangibles de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho” (Rho = 0,451;  $p < 0,05$ ).
2. Se encontró que “existe relación positiva baja y significativa entre la dimensión de accesibilidad de la calidad de atención y productividad en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho” (Rho = 0,266;  $p < 0,05$ ).
3. Se evidencia que “existe una relación positiva media y significativa entre la dimensión fiabilidad de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho” (Rho = 0,545;  $p < 0,05$ ).
4. Se encontró “relación positiva media y significativa entre la dimensión capacidad de respuesta de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho” (Rho = 0,435;  $p < 0,05$ ).
5. Se halló que “existe una relación positiva baja y significativa entre la dimensión satisfacción de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho” (Rho = 0,390;  $p < 0,05$ ).
6. Se obtuvo que “existe una relación positiva moderada y significativa entre la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho” (Rho = 0,566;  $p < 0,05$ ).



## RECOMENDACIONES

1. Se sugiere planificar y organizar una buena gestión para contar con infraestructura e instalaciones físicas para que el personal de salud pueda brindar un servicio de calidad.
2. A la Jefatura del servicio HRA, se recomienda reformar la señalización y conservar la limpieza en los diferentes ambientes del Servicio, así se llevará a cabo un mayor nivel de satisfacción en la prestación de servicios.
3. A la Jefatura del servicio HRA, debe optimizar la capacidad en la identificación de las debilidades en el servicio; mejorando los procesos existentes, con la finalidad de perfeccionar la atención del usuario externo.
4. Se recomienda a la dirección del HRA, capacitar trimestralmente al personal de salud sobre el uso adecuado de insumos, equipos y materiales de trabajo; y actualizar las tecnologías para el mejor desempeño del personal de salud
5. Se recomienda, al Director de la entidad, gestione un plan de acción con respecto a la mejora en la bonificación y otros beneficios para elevar los niveles de satisfacción del personal de salud; lo que permitirá conocer las necesidades y dificultades que presentan y de esa manera tomar acciones correctivas para mejorar el desempeño y productividad del personal de salud.
6. Se es necesario realizar estudios periódicos referente a la calidad de atención con la que cuenta y ofrece el profesional de salud, para así efectuar comparaciones a través del tiempo con la finalidad de generar confiabilidad con respecto al buen servicio del usuario externo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. **Revilla E, Pimentel C.** Calidad de los servicios de salud en México. Evidencia Médica e Investigación en Salud. 2012; 5 (3): 76-78.
2. **Böckerman P, Ilmakunnas P.** El nexo entre satisfacción laboral y productividad: un estudio que utiliza datos de encuestas y registros combinados. Revista de Relaciones Industriales y Laborales, 65, 244-262. 2010
3. **Organismo Mundial de la Salud.** Informe OMS sobre servicios sanitarios de calidad 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
4. **Organización Panamericana de la Salud.** Salud en las américas más Resumen: panorama regional y perfiles de país. Washington, D.C. 2017 Disponible en: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf>
5. **Alfageme A.** Indicadores de la calidad de atención en salud. Pág. 2017: 27. Disponible en: <https://n9.cl/5ip3e>
6. **Organización Panamericana de la Salud.** Nuevo plan busca mejorar la calidad de la atención médica en las Américas. Washington, D.C. 2019 Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/3-10-2019-nuevo-plan-busca-mejorar-calidad-atencion-medica-americas>
7. **Mendoza AS, Villantoy N.** Calidad de atención y satisfacción de usuario externo en el consultorio de medicina del Hospital II Huamanga Carlos Tuppia García Godos ESSALUD. Ayacucho, 2015 (Tesis para optar el grado de Magíster). Ayacucho: Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga; 2015.
8. **BOJ AY.** Productividad laboral del personal médico y su relación con la satisfacción del usuario atendido en la consulta externa del hospital IGSS de Quetzaltenango (Tesis para optar el grado de Magíster). Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2018.
9. **Villarreal KS.** Satisfacción sobre la Calidad de Atención bajo la percepción de las Usuaris del Servicio de Salud Regional La Paz, Pro Mujer Bolivia durante el último semestre de 2014 y gestión 2015 (Tesis para optar el grado de Magíster). Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2017.
10. **Avila TX.** Calidad en la atención de los servicios de salud desde la óptica del usuario en el centro San Vicente de Paúl de la ciudad de Esmeraldas (Tesis para optar el grado de Magíster). Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2016.
11. **Chavez AL, Molina JL.** Evaluación de la calidad de atención en salud mediante el modelo de avedis donabedian, en el área de emergencia del Hospital Paravida de julio a diciembre 2014 (Tesis para optar el grado de Magíster). San Salvador: universidad de el Salvador; 2015.
12. **Lasluisa RC.** Nivel de satisfacción de los usuarios externos en relación a la calidad de atención recibida por parte del personal de enfermería en el área de

emergencia del Hospital general Latacunga en el período octubre del 2013-abril del 2014 (Tesis para optar el grado de Magíster). Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2014.

13. **Guzmán H, Molina JL.** El 2021 realizo un estudio con el objetivo de “determinar la calidad de atención y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión Tacna”.
14. **Nina LD.** Calidad de Atención del personal y Satisfacción del usuario en el Centro de Salud Samegua, 2018 (Tesis para optar el grado de magíster). Moquegua: Universidad José Carlos Mariátegui; 2018.
15. **Guzmán K.** Calidad de atención y productividad en el laboratorio de análisis clínicos vivilab SAC, Chiclayo-2017 (Tesis para optar el grado de Magíster). Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2018.
16. **Bravo MC.** Nivel de productividad y evaluación de desempeño del personal de salud en Microred José Carlos Mariátegui - San Juan de Lurigancho, 2017 (Tesis para optar el grado de magíster). Lima: Universidad cesar vallejo; 2017.
17. **Paripancca EL.** Calidad de servicio y satisfacción en la atención de los usuarios externos referidos en un Hospital de asociación público privada. 2016-2017 (Tesis para optar el grado de Magíster). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019.
18. **Najarro D.** Satisfacción de los familiares acompañantes del usuario sobre la calidad de atención de las enfermeras en el servicio de emergencia. Hospital de Apoyo de Huanta. Ayacucho (Tesis para optar el grado de Magíster). Huanta: Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga; 2019.
19. **López R, Pomasoncco E.** Satisfacción Laboral y la Productividad en los Trabajadores Red Salud Huamanga 2018 (Tesis para optar el grado de Magíster). Huamanga: Universidad César Vallejo; 2018.
20. **Valencia R, Quispe E.** Calidad de atención del profesional de enfermería en pacientes colostomizados. Servicio de cirugía del Hospital Regional "Miguel Ángel Mariscal Llerena" de Ayacucho (Tesis para optar el grado de Magíster). Ayacucho: Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga; 2012.
21. **Ferrer S, Pérez D, Vallejo S.** Gestión de la calidad. Fundación Cetmo Barcelona; 2004. Disponible en: <https://acortar.link/2NpwD7>
22. **Vargas V, Valecillos J, Hernández C.** Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición. Universidad del Zulia Maracaibo (Venezuela) 2013: 19(4); 663-67. Disponible en: <https://n9.cl/uf0o>
23. **Gonzales HE.** Calidad de atención. Disponible en: <https://n9.cl/f3904>
24. **La Organización Mundial de la Salud (OMS).** La calidad en salud y la satisfacción del paciente. Ciencias de la salud, 2021. Disponible en <https://n9.cl/c9g5i>

25. **Rodríguez MJ.** Conceptos generales de calidad. Disponible en: <https://acortar.link/gLpjha>
26. **Torres M.** Calidad del servicio. Venezuela: Universidad Nacional Experimental Politecnica "Antonio José de Sucre" (UNEXPO); 2011. Disponible en <https://n9.cl/hcic>
27. **Cuba MS, Romero Z, Domínguez R, Rojas L, Villanueva R.** Dimensiones claves para fortalecer la atención primaria en el Perú a cuarenta años de Alma Ata. Lima; 2018. Fac. med. 79(4). Disponible en: <https://acortar.link/3EYsW2>
28. **Zeithalm V, Bitner M.** Marketing de servicios. Un enfoque de integración del cliente a la empresa. Segunda Edición. Editorial McGraw-Hill. México. 2002.
29. **Figuroa D, Cavalcanti GM.** Accesibilidad a los servicios públicos de salud: la visión de los usuarios de la estrategia salud de la familia. 2014; 13(33). Disponible en: <https://acortar.link/3pEzQA>
30. **Clemenza C, Gotera A, Araujo R.** Calidad de los Servicios prestados por el Servicio Autónomo Municipal de Administración Tributaria. Venezuela: 2010; 15(49). Disponible en: <https://acortar.link/ekGAKD>
31. **Demuner MR, Becerril OU, Ibarra MA.** Capacidad de respuesta y capacidad de absorción. Estudio de empresas manufactureras en México. 2018; 27(53)2. Disponible en: <https://acortar.link/K3fCZs>
32. **Graña J.** Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo. Lima; 2012. 58p. Disponible en: <https://n9.cl/ar2hc>
33. **Medina JE.** Modelo Integral de productividad, Aspectos importantes para su implementación. Colombia; 2010. Disponible en: <https://n9.cl/cryx0>
34. **Cadavid TC, Gómez HA, Hernández HW.** Metodología para la medición de la productividad en instituciones prestadoras de servicios de salud. Signos, Investigación en Sistemas de Gestión. Colombia; 2021: 13(2). Disponible en: <https://acortar.link/eZEUUJ>
35. **Fontalvo TJ.** Evaluación de la productividad de las entidades prestadoras de servicios de salud (EPS) del régimen subsidiado en Colombia, por medio del análisis discriminante. Colombia; 2012. Disponible en: <https://n9.cl/f56n1>
36. **Cequea M, Núñez M.** Factores humanos y su influencia en la productividad. Venezuela, 2011; 16 (53). Disponible en: <https://n9.cl/8snug>
37. **Rojas M, Jaimes L, Valencia M.** Efectividad, eficacia y eficiencia en equipos de trabajo. 2018; 39(06)11. Disponible en: <https://acortar.link/dNE828>
38. **George RS, Gómez Y, Matos D, Gónzales I, Labori R, Guevara SA.** Eficacia, efectividad, eficiencia y equidad en relación con la calidad en los servicios de salud. Edit. Ciencias Médicas. Cuba; 2020. Disponible en: <https://acortar.link/99vxPp>

- 39. González JI.** Eficacia, eficiencia y productividad. Universidad de la Laguna. Disponible en: <https://acortar.link/WC5fWo>
- 40. Conde JL.** Eficacia y efectividad: una distinción útil para la práctica y la investigación clínicas. Disponible en: <https://acortar.link/b5UXFn>
- 41. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A.** Metodología de la investigación cuantitativa – cualitativa y redacción de la tesis. 3ra ed. Perú; Ediciones de la U, 2014.
- 42. Pineda EB, Alvarado EL, De Canales FC.** Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud. 2da ed. Washington E.U.A 1994.
- 43. Hernández R, Fernández C, Baptista P.** Metodología de la investigación. 6ª ed. México. Mc Graw-Hill; 2014.
- 44. Hospital Regional de Ayacucho.** Disponible en: <https://n9.cl/3lqp0>
- 45. Casas J, Repullo JR, Donado J.** La encuesta como técnica de elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. Madrid España. Aten Primaria 2003;31(8):527-38 disponible en: <https://n9.cl/7piil>
- 46. Anahua PR, Mamani WA.** Titulada “Satisfacción del cuidado de enfermería en la persona Hospitalizada. Hospital III Goyeneche, Arequipa 2017 (Tesis para optar el grado de Lic. En Enfermería). Arequipa: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2019.
- 47. Segura LM.** Satisfacción del paciente Hospitalizado en el servicio de Medicina sobre el cuidado enfermero, Hospital Regional docente las Mercedes – 2017 (Tesis para optar el grado de magíster). Pimentel: Universidad Señor de Sipan; 2018.
- 48. Artica GCK.** Accesibilidad y satisfacción del usuario con discapacidad motora que acude al servicio de medicina de rehabilitación del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima-2016 (Tesis para optar el grado de magíster). Lima: Universidad cesar vallejo; 2017.
- 49. Redhead RM.** Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo 2013 (Tesis para optar el grado de magíster). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 1015.
- 50. Milla SB.** Calidad de atención y la satisfacción del usuario externo del Hospital Santa Rosa, Pueblo Libre, Periodo, Abril-Mayo, 2021 (Tesis para optar el grado de magíster). Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021.
- 51. Flores J, Soto T.** Evaluación de la calidad de atención del personal de salud del Hospital Huancavelica (Tesis para optar el grado de Lic. En administración). Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2015.
- 52. Paredes TM.** Satisfacción laboral y productividad de los trabajadores de tres establecimientos de salud nivel I–3 Micro Red Trujillo (Tesis para optar el grado de Magíster). Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2020.

# **ANEXO**

**ANEXO 01**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**Título:** “Calidad de Atención y Productividad del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, 2022”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	MARCO TEÓRICO	DISEÑO METODOLOGICO
<p><b>General:</b> ¿Cómo es la relación de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del Hospital Regional Ayacucho (HRA), 2022?</p>	<p><b>General:</b> Determinar la relación de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, 2022</p>	<p><b>General:</b> Hi: Existe relación directa entre la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del HRA, 2022 Ho: No existe relación directa entre la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del HRA, 2022</p>	<p><b>Variable principal:</b> Calidad de atención</p>	<p><b>Antecedentes del estudio:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Internacional</li> <li>• Nacional</li> </ul> <p><b>Bases teóricas conceptual:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• variables y dimensiones.</li> </ul> <p><b>Definición operacional de términos</b></p>	<p><b>Enfoque de investigación</b> <b>Cuantitativo</b></p> <p><b>Tipo de investigación</b> <b>Aplicada</b></p> <p><b>Diseño de investigación</b> Descriptivo correlacional, prospectivo, no experimental y corte transversal</p> <p><b>Área de estudio</b> Servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho</p> <p><b>Población</b> Todos los Profesionales de salud que laboran en el Servicio de Emergencia</p> <p><b>Muestra</b> 76 profesionales de salud que laboran en el servicio de emergencia.</p>
<p><b>Específicos:</b></p> <p>a) ¿Cómo es la relación de elementos tangibles de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del HRA, 2022?</p> <p>b) ¿Cómo es la relación de accesibilidad de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del HRA, 2022?</p> <p>c) ¿Cómo es la relación de fiabilidad de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del HRA, 2022?</p>	<p><b>Específicos:</b></p> <p>a) Identificar la relación de elementos tangibles de la calidad de atención y productividad en la atención de salud del servicio de emergencia del HRA, 2022.</p> <p>b) Identificar la relación de accesibilidad de la calidad de atención y productividad en la atención de salud del servicio de emergencia del HRA, 2022.</p> <p>c) Identificar la relación de fiabilidad de la calidad de atención y productividad en la atención de salud del servicio de emergencia del HRA, 2022</p>	<p><b>Específico:</b></p> <p>a) Existe relación directa entre elementos tangibles de la calidad de atención y productividad en la atención de salud del servicio de emergencia del HRA, 2022</p> <p>b) Existe relación directa entre accesibilidad de la calidad de atención y productividad en la atención de salud del servicio de emergencia del HRA, 2022</p> <p>c) Existe relación directa entre fiabilidad de la calidad de atención y productividad en la atención de salud del servicio de emergencia del HRA, 2022</p>	<p><b>Variable principal:</b> Productividad</p>		

<p>d) ¿Cómo es la relación de la capacidad de respuesta de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del HRA, 2022?</p> <p>e) ¿Cómo es la relación de satisfacción de la calidad de atención y productividad del servicio de emergencia del HRA, 2022?</p>	<p>d) Identificar la relación de capacidad de respuesta de la calidad de atención y productividad en la atención de salud del servicio de emergencia del HRA, 2022.</p> <p>e) Identificar la relación de satisfacción de la calidad de atención y productividad en la atención de salud del servicio de emergencia del HRA, 2022.</p>	<p>d) Existe relación directa entre capacidad de respuesta de la calidad de atención y productividad en la atención de salud del servicio de emergencia del HRA, 2022</p> <p>e) Existe relación directa entre satisfacción de la calidad de atención y productividad en la atención de salud del servicio de emergencia del HRA, 2022.</p>			<p><b>Técnica</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento</b> Cuestionarios</p>
--	---	--	--	--	--



## ANEXO 02

### Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
Calidad de atención	La calidad de la atención es el grado en que los servicios de salud para las personas y los grupos de población incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados abarcando la promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la paliación, e implica que la calidad de la atención puede medirse y mejorarse continuamente mediante la prestación de una atención basada en datos probatorios que tenga en cuenta las necesidades y preferencias de los usuarios de los servicios: los pacientes, las familias y las comunidades.	Elementos tangibles	Se define como tangible a la apariencia de las instalaciones físicas, el equipo, el personal y los materiales de comunicación del servicio de emergencia del HRA. Todos ellos transmiten representaciones físicas o imágenes del servicio que los clientes, y en particular los nuevos, utilizarán para evaluar la calidad se medirá mediante cuestionario de escala Likert.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuenta con instalaciones físicas confortables y debidamente distribuidas con área mínima para un laboratorio de análisis clínico.</li> <li>Cuenta con respaldo tecnológico y equipos modernos.</li> <li>Cuenta con material e insumo suficiente para la prestación de servicios.</li> <li>Las instalaciones se encuentran limpias, ordenas y organizadas.</li> </ul>	1,2,3,4	<p><b>Ordinal:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Totalmente en desacuerdo</li> <li>En desacuerdo</li> <li>Indiferente</li> <li>De acuerdo</li> <li>Totalmente de acuerdo</li> </ol> <p><b>Valor Final:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Bajo</li> <li>Regular</li> <li>Alto</li> </ol>
		Accesibilidad	Entendida como componente de la oferta y del proceso de evaluación de servicios de salud, se considera accesibilidad como el grado de ajuste entre las necesidades de los usuarios y los recursos de la atención de salud del servicio de emergencia del HRA. Se medirá mediante cuestionario de escala Likert.	<ul style="list-style-type: none"> <li>La movilización y desplazamiento dentro de las instalaciones son apropiadas.</li> <li>El tiempo de atención en servicio de emergencia es suficiente y apropiado.</li> <li>El número de personal asignado en el área de emergencia es adecuado.</li> </ul>	5, 6, 7	
		Fiabilidad	Brindar el servicio en forma correcta desde el primer momento de la atención, aquí se incluyen todos los elementos que permiten al cliente detectar la capacidad y conocimientos del profesional del servicio de emergencia del HRA. Se medirá mediante cuestionario de escala Likert.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Brinda atención rápida sin considerar la magnitud de la gravedad.</li> <li>La información brindada al usuario externo es suficiente claro y conciso.</li> <li>Cuando se presenta un problema el personal de la atención muestra un sincero interés en solucionarlo.</li> </ul>	8,9,10	
		Capacidad de respuesta	Forma en como son atendidas las personas y el entorno donde se tratan, valorando la experiencia personal del contacto del paciente con el sistema de salud orientados a la atención rápida, calidad básica de los servicios, acceso a apoyo social y elección del proveedor del servicio de emergencia del HRA. Se medirá mediante cuestionario de escala Likert.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informa al usuario externo sobre los procedimientos y tratamientos.</li> <li>Comunica cuando concluirá la realización del servicio.</li> <li>Resuelve las dudas e inquietudes de los usuarios externos.</li> <li>La atención es rápida y sin trabas.</li> </ul>	11,12,13,14	

		Satisfacción	Expresa el valor subjetivo de la atención recibida y es importante en diversos aspectos, como la evaluación de la calidad de atención y la posibilidad de identificar oportunidades de mejora del servicio de emergencia del HRA. Se medirá mediante cuestionario de escala Likert.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El trabajo está bien remunerado y cuenta con todos los beneficios que se requiere.</li> <li>• El trabajo es útil y satisfactorio en la atención del usuario externo.</li> <li>• Es valorado el esfuerzo y aporte, aun cuando por causas impropias no se logra los resultados esperados.</li> </ul>	15,16,17	
Productividad	La productividad es conocida como la relación existente entre el volumen total de producción y los recursos utilizados para alcanzar dicho nivel de producción, es decir la razón entre las salidas y las entradas.	Eficiencia	Cumplimiento de los objetivos, dando un adecuado, racional y óptimo uso de los recursos del servicio de emergencia del HRA. Se medirá mediante guía de análisis documental.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El desempeño laboral mejora el índice de productividad del personal.</li> <li>• La influencia de las tecnologías automatizadas potencia la capacidad del personal.</li> <li>• El desarrollo de las habilidades permite ser más eficiente.</li> <li>• Capacitaciones adecuadas sobre la mejor utilización de los insumos, materiales y las medidas preventivas de seguridad.</li> <li>• Recurso material necesario para el buen rendimiento de sus funciones.</li> </ul>	1,2,3,4,5	
		Eficacia	La capacidad de alcanzar el objetivo planteado, haciendo referencia a la consecución de las metas, sin considerar el cómo ni cuántos recursos se han empleado. Se trata de saber si se ha hecho o no. La eficacia es independiente de la cantidad de recursos (dinero, tiempo, empleados).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supervisión con frecuencia para alcanzar resultados esperados.</li> <li>• Trabajo que se realiza asegura un producto de buena calidad.</li> <li>• Prestaciones que ofrece la institución son satisfactorias según la actividad que realiza.</li> <li>• Aportes de carácter académico o técnico son de beneficio para la unidad.</li> <li>• Corrección de observaciones que se colocan en libro de Reclamaciones.</li> </ul>	6,7,8,9,10	
		Efectividad	Es la relación entre los resultados logrados y los resultados propuestos, pretende medir el grado de cumplimiento de los objetivos planificados. La efectividad se vincula con la productividad a través de impactar en el logro de mayores y mejores productos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Efectiva organización para el logro de la misión.</li> <li>• Producción aporta en las coberturas de la institución.</li> <li>• Participación con entusiasmo y atención a las reuniones de trabajo.</li> <li>• Los rendimientos del grupo de trabajo son buenas y efectivas.</li> <li>• Las relaciones interpersonales en el desempeño laboral.</li> </ul>	11,12,13,14,15	

Anexo 03

Instrumento de recolección de datos



**CUESTIONARIO N° 01:  
CALIDAD DE ATENCIÓN**



Estimado trabajador (a), la presente encuesta es parte de un proyecto de investigación, su finalidad es determinar la calidad de atención del personal de salud hacia el usuario externo que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho. Sus respuestas serán tratadas de forma confidencial, anónima y no serán utilizados para ningún otro propósito.

Fecha: \_\_\_\_\_

**A. DATOS GENERALES**

Edad: 20 a 29 ( ) 30 a 39 ( ) 40 a 49 ( ) 50 a más ( )

Sexo: (M) (F)

Perfil profesional: Médico ( ) Enfermera ( ) Obstetra ( ) Biólogo ( ) Otros: \_\_\_\_\_

**B. INSTRUCCIONES PARA EL MARCADO:**

Evalúe cada aspecto del 1 al 5, siendo 5 la mejor puntuación. Marque con un aspa (x) el número seleccionado.

1 = Totalmente en desacuerdo 2 = En desacuerdo 3 = Indiferente 4 = De acuerdo 5 = Totalmente de acuerdo

PREGUNTAS		ALTERNATIVA				
		1	2	3	4	5
<b>ELEMENTOS TANGIBLES</b>						
1	¿El servicio de emergencia cuenta con instalaciones físicas confortables y debidamente distribuidas con área mínima para un laboratorio de análisis clínico?					
2	¿El servicio de emergencia cuenta con respaldo tecnológico y equipos modernos?					
3	¿Cuentan con material e insumo suficiente para la prestación de servicios?					
4	¿Las instalaciones se encuentran limpias, ordenadas y organizadas?					
<b>ACCESIBILIDAD</b>						
5	¿La movilización y desplazamiento dentro de las instalaciones son apropiadas?					
6	¿El tiempo de atención en servicio de emergencia es suficiente y apropiado?					
7	¿El número de personal asignado en el área de emergencia es adecuado?					
<b>FIABILIDAD</b>						
8	¿Brinda atención rápida sin considerar la magnitud de la gravedad?					

<b>9</b>	¿La información brindada al usuario externo es suficiente claro y conciso?					
<b>10</b>	¿Cuando se presenta un problema el personal de la atención muestra un sincero interés en solucionarlo?					
<b>CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>						
<b>11</b>	¿Informa al usuario externo sobre los procedimientos y tratamientos?					
<b>12</b>	¿Comunica cuando concluirá la realización del servicio?					
<b>13</b>	¿Resuelve las dudas e inquietudes de los usuarios externos?					
<b>14</b>	¿La atención es rápida y sin trabas?					
<b>SATISFACCIÓN</b>						
<b>15</b>	¿Considera que su trabajo está bien remunerado y cuenta con todos los beneficios que usted requiere?					
<b>16</b>	¿Considera que su trabajo es útil y satisfactorio en la atención del usuario externo?					
<b>17</b>	¿Se siente valorado por su esfuerzo y aporte, aun cuando por causas impropios no logra los resultados esperados?					

Fuente: (Flores J, Soto T.) <sup>51</sup> Adaptado para la presente investigación

(Modelo SERVQUAL)



## CUESTIONARIO N° 02: PRODUCTIVIDAD



<b>A. INSTRUCCIONES PARA EL MARCADO:</b> Evalúe cada aspecto del 1 al 5, siendo 5 la mejor puntuación. Marque con un aspa (x) el número seleccionado.						
<b>1 = Totalmente en desacuerdo 2 = En desacuerdo 3 = Indiferente 4 = De acuerdo 5 = Totalmente de acuerdo</b>						
PREGUNTAS		ALTERNATIVA				
EFICIENCIA		1	2	3	4	5
1	¿Cree usted que el desempeño laboral mejore el índice de productividad del personal?					
2	¿La influencia de las tecnologías automatizadas potencian la capacidad del personal?					
3	¿Considera que el desarrollo de sus habilidades le permitirá ser más eficiente?					
4	¿Recibe capacitaciones adecuadas sobre la mejor utilización de los insumos, materiales y las medidas preventivas de seguridad?					
5	¿Le brinda el recurso material necesario para el buen rendimiento de sus funciones?					
EFICACIA						
6	¿La entidad realiza la supervisión con frecuencia para alcanzar resultados esperados?					
7	¿Siente que el trabajo que realiza asegura un producto de buena calidad?					
8	¿Considera que las prestaciones que ofrece la institución son satisfactorias según la actividad que realiza?					
9	¿Efectúa aportes de carácter académico o técnico que sea de beneficio para su unidad?					
10	¿Se corrigen las observaciones que se colocan en libro de Reclamaciones?					
EFECTIVIDAD						
11	¿Es efectiva la organización para dirigirse al logro de su misión?					
12	¿Estima que su producción actual aporta en las coberturas del servicio de emergencia?					
13	¿Participa con entusiasmo y atención en las reuniones de trabajo?					
14	¿El rendimiento del grupo de trabajo, son buenas y efectivas?					
15	¿Las relaciones interpersonales no afectan su desempeño laboral?					

Fuente: (Paredes TM.)<sup>52</sup> Adaptado para la presente investigación

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha.....

Yo, ..... identificado con DNI: 44702200 en pleno uso de mis facultades físicas y mentales accedo voluntariamente a que realicen el estudio “Calidad de Atención en salud y Productividad del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, 2022”

He sido informado por el investigador Cadis Mery Chuchón Mendieta acerca del estudio que está realizando, donde se me solicitará responder algunas preguntas acerca de calidad de atención y productividad.

El investigador me ha informado de las ventajas y beneficios del procedimiento, así como sobre la posibilidad de retirarme cuando lo vea necesario.

Además, se me ha explicado que los resultados obtenidos serán totalmente confidenciales, y que la ficha de recolección de datos guardará el anonimato de la identidad.

Por lo tanto, en forma consciente y voluntaria doy mi consentimiento para ser parte del presente estudio.

.....

Firma del encuestado

DNI:

.....

Firma del investigador

DNI:

## Anexo 04

### Escala de stanino

	Suma - tangibil e	Suma- accesibilida d	Suma- fiabilidad d	Suma- capacida d	Suma- satisfacción n	Suma- calidad	Suma- produ
<b>N Valido</b>	76	76	76	76	76	76	76
<b>Perdidos</b>	0	0	0	0	0	0	0
<b>Media</b>	12,6711	10,0658	10,8553	14,5132	9,6974	57,8026	53,38
<b>Desv. standart</b>	2,92752	2,50512	2,13357	2,88210	2,08499	9,39506	7,129

$$A = \bar{X} - 0.75 \cdot (DS)$$

$$B = \bar{X} + 0.75 \cdot (DS)$$

Donde:

$\bar{X}$  = Promedio aritmético

DS = Desviación estándar

0.75 = Constante

#### Medición de la dimensión Tangibilidad

$$A = \bar{X} - 0.75(DS) = 12,6711 - 0.75(2,92752) = 13$$

$$B = \bar{X} + 0.75(DS) = 12,6711 + 0.75(2,92752) = 15$$

#### Medición de la dimensión Capac. de respuesta

$$A = \bar{X} - 0.75(DS) = 14,5132 - 0.75(2,88210) = 12$$

$$B = \bar{X} + 0.75(DS) = 14,5132 + 0.75(2,88210) = 16$$

#### Medición de la dimensión Accesibilidad

$$A = \bar{X} - 0.75(DS) = 10,0658 - 0.75(2,50512) = 6$$

$$B = \bar{X} + 0.75(DS) = 10,0658 + 0.75(2,50512) = 14$$

#### Medición de la dimensión Satisfacción

$$A = \bar{X} - 0.75(DS) = 9,6974 - 0.75(2,08499) = 8$$

$$B = \bar{X} + 0.75(DS) = 9,6974 + 0.75(2,08499) = 11$$

#### Medición de la dimensión Fiabilidad

$$A = \bar{X} - 0.75(DS) = 10,8553 - 0.75(2,13357) = 9$$

$$B = \bar{X} + 0.75(DS) = 10,8553 + 0.75(2,13357) = 12$$

#### Medición de la variable Calidad

$$A = \bar{X} - 0.75(DS) = 57,8026 - 0.75(9,39506) = 51$$

$$B = \bar{X} + 0.75(DS) = 57,8026 + 0.75(9,39506) = 65$$

#### Medición de la variable Productividad

$$A = \bar{X} - 0.75(DS) = 53,38 - 0.75(7,129) = 48$$

$$B = \bar{X} + 0.75(DS) = 53,38 + 0.75(7,129) = 59$$

Calificación	Tangibilidad	Accesibilidad	Fiabilidad	capacidad	Satisfacción	Calidad
	Intervalo	Intervalo	Intervalo	Intervalo	Intervalo	Intervalo
<b>Bajo</b>	4-13	3-6	3-9	4-12	3-8	17-51
<b>Regular</b>	14-15	7-14	10-12	13-16	9-11	52-65
<b>Alto</b>	16-20	15	13-15	17-20	12-15	66-85

Calificación	Tangibilidad
	Intervalo
<b>Bajo</b>	15-48
<b>Regular</b>	49-59
<b>Alto</b>	60-75

## Anexo 05

### Validación de Instrumentos



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA  
 ESCUELA DE POSGRADO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 UNIDAD DE POSGRADO

#### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

##### I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Vivanco Garfias Bacilia  
 1.2 Grado académico: Maestro  
 1.3 Cargo e institución donde labora: UNSCH - HRA  
 1.4 Título de la Investigación: Calidad de atención y productividad en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.  
 1.5 Autor del instrumento: Cedis Mery Chuchón Mendieta  
 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: Salud Pública  
 1.7 Nombre del instrumento: Cuestionario de la variable "Calidad de atención"

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente e 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado que facilite su comprensión.					90%
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, medibles.					85%
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					90%
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					90%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					95%
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					90%
7. CONSISTENCIA	Esta organizado basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					90%
8. COHERENCIA	Existe relación entre los indicadores, dimensiones y variables.					95%
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.					90%
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					85%
TOTAL, PARCIAL						900
SUMATORIA TOTAL				900		

TOTAL (Promedio del valor del porcentaje, para cada calificación)

VALORACIÓN CUANTITATIVA (Total/10): 90%

VALORACIÓN CUALITATIVA: Excelente

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento está elaborado adecuadamente y aplicable para recoger datos.

Ayacucho, 20 de abril de 2022

Cedis Mery Chuchón Mendieta

Firma del experto  
 DNI: 08334987





**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE POSGRADO**

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Vivanco Garfias Bacilia
- 1.2 Grado académico: Maestro
- 1.3 Cargo e institución donde labora: UNSCH y HRA
- 1.4 Título de la Investigación: *Calidad de atención y productividad en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, 2022.*
- 1.5 Autor del instrumento: *Caris Hery Chuchón Héndieta*
- 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: *Salud Pública*
- 1.7 Nombre del instrumento: *Cuestionario de la Variable 2: productividad.*

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficient	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		e 0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado que facilite su comprensión.				80%	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, medibles.					85%
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				80%	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				80%	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					90%
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					90%
7. CONSISTENCIA	Esta organizado basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				75%	
8. COHERENCIA	Existe relación entre los indicadores, dimensiones y variables.					90%
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					90%
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					90%
TOTAL, PARCIAL					315	535
SUMATORIA TOTAL						850

TOTAL (Promedio del valor del porcentaje, para cada calificación)

VALORACIÓN CUANTITATIVA (Total/10): *85%*

VALORACIÓN CUALITATIVA: *el instrumento es aplicable a esta investigación.*

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: *el instrumento es aplicable a esta investigación.*  
 Ayacucho, *20* de *abril* de 2022

*Cepuco*  
 C. Vivanco Garfias Bacilia

Firma del experto  
 DNI: 08334987



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA  
 ESCUELA DE POSGRADO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 UNIDAD DE POSGRADO

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Chávez Centeno Frida María  
 1.2 Grado académico: Maestro  
 1.3 Cargo e institución donde labora: Hospital Regional de Ayacucho  
 1.4 Título de la Investigación: Calidad de Atención y Productividad en el Servicio de emergencia del HRA, 2022.  
 1.5 Autor del instrumento: Celis Mery Chuchón Mendieta  
 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: Salud Pública  
 1.7 Nombre del instrumento: Cuestionario de la variable 1: Calidad de Atención

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	CRITERIOS				
		Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado que facilite su comprensión.					90%
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, medibles.					85%
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					90%
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					85%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					85%
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					90%
7. CONSISTENCIA	Esta organizado basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					90%
8. COHERENCIA	Existe relación entre los indicadores, dimensiones y variables.					95%
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.					90%
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					85%
TOTAL, PARCIAL						
SUMATORIA TOTAL						

TOTAL (Promedio del valor del porcentaje, para cada calificación)

VALORACIÓN CUANTITATIVA (Total/10): 88.5 ≈ 89%

VALORACIÓN CUALITATIVA: Existente

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento está apto para aplicarlo.

Ayacucho, 14 de abril de 2022

  
 FIRMADO POR EXPERTO  
 DNI: 023394884  
023394884



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA  
 ESCUELA DE POSGRADO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 UNIDAD DE POSGRADO

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Chávez Centeno Frida María  
 1.2 Grado académico: Maestro  
 1.3 Cargo e institución donde labora: Hospital Regional de Ayacucho  
 1.4 Título de la Investigación: Calidad de Atención y Productividad en el servicio de emerg- del HRA, 2022.  
 1.5 Autor del instrumento: Cadistery Chuchón Mendieta  
 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: Salud Pública  
 1.7 Nombre del instrumento: Cuestionario de la variable 2: productividad

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	CATEGORÍAS				
		Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado que facilite su comprensión.					90%
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, medibles.					90%
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					85%
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					85%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					90%
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					85%
7. CONSISTENCIA	Esta organizado basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					85%
8. COHERENCIA	Existe relación entre los indicadores, dimensiones y variables.					90%
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.					90%
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					90%
TOTAL, PARCIAL						
SUMATORIA TOTAL						

TOTAL (Promedio del valor del porcentaje, para cada calificación)

VALORACIÓN CUANTITATIVA (Total/10): 88%

VALORACIÓN CUALITATIVA: Excelente

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento está listo para ser aplicado.

Ayacucho, 11 de abril de 2022

  
 Firmado por el Experto  
 DNI: 02553104





UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA  
 ESCUELA DE POSGRADO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 UNIDAD DE POSGRADO

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Palomina Vargas Victor  
 1.2 Grado académico: Maestro  
 1.3 Cargo e institución donde labora: Hospital Regional de Ayacucho - Investig.  
 1.4 Título de la Investigación: Calidad de Atención y productividad en SIV. Emerg.  
 1.5 Autor del instrumento: Celis Mary Chuscha Mendicota del HRA-2022  
 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: Salud Pública  
 1.7 Nombre del instrumento: Cuestionario de la Variable 1: Calidad de Atención

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	CRITERIOS				
		Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado que facilite su comprensión.					90%
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, medibles.					85%
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					90%
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					85%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					85%
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					90%
7. CONSISTENCIA	Esta organizado basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					90%
8. COHERENCIA	Existe relación entre los indicadores, dimensiones y variables.					95%
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					90%
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					85%
TOTAL, PARCIAL						
SUMATORIA TOTAL						

TOTAL (Promedio del valor del porcentaje, para cada calificación)

VALORACIÓN CUANTITATIVA (Total/10): 88.5 ≈ 89%

VALORACIÓN CUALITATIVA: Excelente

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento está apto para aplicarlo.

Ayacucho, 14 de Julio de 2022

DNI: 42357208



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA  
 ESCUELA DE POSGRADO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 UNIDAD DE POSGRADO

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Palacios Vargas Víctor  
 1.2 Grado académico: Maestría  
 1.3 Cargo e institución donde labora: Hospital Regional de Ayacucho - Investigac.  
 1.4 Título de la Investigación: Calidad de Atención y productividad en serv. Emergenci  
 1.5 Autor del instrumento: Carlos Heru Chuchena Mendicuti <sup>del HRA-2022</sup>  
 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: Salud Pública  
 1.7 Nombre del instrumento: Cuestionario de la Variable 2: productividad

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	CRITERIOS				
		Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado que facilite su comprensión.					90%
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, medibles.					85%
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					90%
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					90%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					90%
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					95%
7. CONSISTENCIA	Esta organizado basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					90%
8. COHERENCIA	Existe relación entre los indicadores, dimensiones y variables.					95%
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					90%
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					85%
TOTAL, PARCIAL						
SUMATORIA TOTAL						

TOTAL (Promedio del valor del porcentaje, para cada calificación)

VALORACIÓN CUANTITATIVA (Total/10): 90%

VALORACIÓN CUALITATIVA: Excelente

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: el instrumento está apto para ser aplicado.

Ayacucho, 19 de abril de 2022

DNI: 42357208

## Anexo 06

### Prueba de concordancia entre los jueces

Variable 01: calidad de atención

$$v = \frac{Ta}{Ta + Tda} 100$$
$$v = \frac{90 + 89 + 89}{89 + 10} 100$$
$$v = \frac{89}{99} 100 = 0,89$$

El valor final fue 89%, siendo instrumento aplicable.

Variable 02: Productividad

$$= \frac{Ta}{Ta + Tda} 100$$
$$v = \frac{85 + 88 + 90}{87.67 + 10} 100$$
$$v = \frac{87.67}{97.67} 100 = 0,89$$

El valor final fue 89%, siendo instrumento aplicable.

## Anexo 07

### Resultados de Fiabilidad de Alfa Cronbach

#### A. Resumen de procesamiento de casos de Calidad de atención

	N	%
<b>Casos Válido</b>	10	100,0
<b>Excluído<sup>a</sup></b>	0	,0
<b>Total</b>	10	100,0
a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.		

#### Estadística de Fiabilidad

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
,802	<b>20</b>

#### B. Resumen de procesamiento de casos de Productividad

	N	%
<b>Casos Válido</b>	10	100,0
<b>Excluído<sup>a</sup></b>	0	,0
<b>Total</b>	10	100,0
a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.		

#### Estadística de Fiabilidad

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
,712	<b>18</b>

**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD 033-2023-UNSCH-EPG/EGAP**

El que suscribe; responsable verificador de originalidad de trabajo de tesis de Posgrado en segunda instancia para la **Escuela de Posgrado - UNSCH**; en cumplimiento a la Resolución Directoral N° 198-2021-UNSCH-EPG/D, Reglamento de Originalidad de trabajos de Investigación de la UNSCH, otorga lo siguiente:


**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD**

<b>AUTOR:</b>	BACH. CHUCHÓN MENDIETA, CADIS MERY
<b>MAESTRÍA:</b>	SALUD PUBLICA
<b>TÍTULO DE TESIS:</b>	CALIDAD DE ATENCIÓN Y PRODUCTIVIDAD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2022
<b>EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD:</b>	12% de similitud
<b>N° DE TRABAJO:</b>	2010195942
<b>FECHA:</b>	09-feb.-2023

Por tanto, según los artículos 12, 13 y 17 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, es procedente otorgar la constancia de originalidad con depósito.

Se expide la presente constancia, a solicitud del interesado para los fines que crea conveniente.

Ayacucho, 09 de febrero del 2023.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN  
CRISTÓBAL DE HUAMANGA  
ESCUELA DE POSGRADO  
Ing. Edith Geovana Asto Peña  
Responsable Área Académica



# Calidad de Atención y Productividad del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, 2022

*por* Cadis Mery Chuchón Mendieta

---

**Fecha de entrega:** 09-feb-2023 12:05p.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2010195942

**Nombre del archivo:** TENCION\_Y\_PRODUCTIVIDAD\_DEL\_SERVICIO\_DE\_EMERGENCIA\_HRA,2022.docx (7.5M)

**Total de palabras:** 14631

**Total de caracteres:** 78368

# Calidad de Atención y Productividad del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

12%

INDICE DE SIMILITUD

11%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	4%
3	es.scribd.com Fuente de Internet	1%
4	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ujcm.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	docs.bvsalud.org Fuente de Internet	<1%

9

repositorio.umsa.bo

Fuente de Internet

<1 %

10

repositorio.uss.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

11

repositorio.unamad.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo





**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR  
AL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO (A) EN SALUD PÚBLICA  
RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0720-2022-UNSCH-EPG/D**

Siendo las 10:30 a.m. del 21 de Diciembre de 2022 se reunieron auditórium de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, el Jurado Examinador y Calificador de tesis, presidido por el **Dr. Emilio Germán RAMÍREZ ROCA** director de la Escuela de Posgrado, el director **Dr. Edward Eusebio BARBOZA PALOMINO** director de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, e integrado por los siguientes miembros: **Dra. Julia Cristina SALCEDO CANCHO** y la **Dra. Lidia GONZÁLES PAUCARHUANCA**; para la sustentación oral y pública de la tesis titulada: **CALIDAD DE ATENCIÓN Y PRODUCTIVIDAD DE SERVICIOS DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2022**. En la Ciudad de Ayacucho del 2022 presentado por la **Bach. Cadis Mary CHUCHÓN MENDIETA**. Teniendo como asesor al **Dr. Héctor HUARACA ROJAS**.

Acto seguido se procedió a la exposición de la tesis, con el fin de optar al Grado Académico de **MAESTRO (A) EN SALUD PÚBLICA**. Formuladas las preguntas, éstas fueron absueltas por el graduando.

A continuación el Jurado Examinador y Calificador de tesis procedió a la votación, la que dio resultado el siguiente calificativo: 18 - DIECIOCHO )

**CALIFICACION (\*)**

Aprobado por unanimidad	←
Aprobado por Mayoría	~
Desaprobada por Unanimidad	~
Desaprobada por mayoría	~

(\*) Marcar con aspa

Luego, el presidente del Jurado recomienda que la que la Escuela de Posgrado proponga que se le otorgue a la **Bach. Cadis Mary CHUCHÓN MENDIETA**, el Grado Académico de **MAESTRO (A) EN SALUD PÚBLICA** Siendo las 12.00 pm hrs. Se levanta la sesión.

Se extiende el acta en la ciudad de Ayacucho, a las 12.00 pm hrs. Del 21 de diciembre 2022.

.....  
**Dr. Emilio Germán RAMÍREZ ROCA**  
Director de la Escuela de Posgrado

.....  
**Dr. Edward Eusebio BARBOZA PALOMINO**  
Director de la Unidad de Posgrado – FCSA

.....  
**Dra. Julia Cristina SALCEDO CANCHO**  
Miembro

.....  
**Dra. Lidia GONZÁLES PAUCARHUANCA**  
Miembro

.....  
**Dr. Marco Rolando ARONES JARA**  
Secretario Docente

**Observaciones:**

.....

.....