



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Calidad de atención y satisfacción del paciente en el servicio
de emergencia del hospital público Huaraz, 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Mendoza Vega, Rossy Sarita (orcid.org/ 0000-0002-1373-6004)

ASESOR:

Dr. Castillo Saavedra, Ericson Félix (orcid.org/ 0000-0002-9279-7189)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHIMBOTE - PERÚ

2022

Dedicatoria

A mis padres, por su amor incondicional, trabajo y sacrificio en todos los días de mi vida, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy, siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos me enseñaron desde pequeña a luchar para alcanzar mis metas mi triunfo es el de ustedes, ¡los amo mucho!

A mis hermanos, que en el día a día con su presencia, respaldo y cariño me impulsan para salir adelante, en el transcurso de cada año sus apoyos fueron fundamentales para culminar mi tesis.

ROSSY

Agradecimiento

A DIOS, por darme fe, fortaleza y salud para culminar mi maestría, además de su infinita bondad y amor.

A todos mis docentes de la Universidad César Vallejo de la maestría, por brindarme su tiempo, motivación y enseñanza para el desarrollo del trabajo de investigación, por transmitir sus conocimientos en el logro de mi mayor propósito.

Todo el personal de salud y a los pacientes que participaron en el estudio en el Hospital Público de Huaraz por su colaboración, cooperación, respeto, alegría y confianza, para ellos mi eterno agradecimiento.

La autora

Índice de contenido

CARÁTULA	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido.....	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.2. Variables y operacionalización.....	13
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de Análisis.....	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	16
3.5. Procedimientos	17
3.6. Método de análisis de datos.....	17
3.7. Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN.....	24
VI. CONCLUSIONES	29
VII. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS.....	31
ANEXOS.....	39

Índice de tablas

Tabla 1: Frecuencia de la variable calidad de atención.....	19
Tabla 2: Frecuencia de las dimensiones de la variable calidad de atención	20
Tabla 3: Frecuencia de la variable satisfacción del paciente.....	21
Tabla 4: Frecuencia de las dimensiones de la variable satisfacción del paciente.....	22
Tabla 5: Correlación entre la variable calidad de atención y satisfacción del paciente	23

RESUMEN

El objetivo fue determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital público Huaraz, 2022. Metodología, tipo básico, diseño correlacional, variables: calidad de atención y satisfacción del paciente; población 106 pacientes, muestra 83 pacientes, muestreo probabilístico; técnica la encuesta, instrumentos cuestionarios estructurados, método de análisis se empleó el programa SPSS V-25 y Excel; se consideran los aspectos éticos. Resultados estadísticos de la prueba de hipótesis general, prueba de correlación de Spearman $=0,909$ y $p=0,000$; existe correlación positiva muy fuerte y significativa entre las variables. Se determina la relación entre la calidad de atención y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Público Huaraz, 2022; porque la prueba de correlación de Spearman es $= 0,909$ y $p=0,000$, por tanto, existe correlación significativa muy fuerte entre las variables.

Palabras clave: atención, calidad, emergencia, paciente, satisfacción

ABSTRACT

The objective was to determine the relationship between the quality of care and patient satisfaction in the emergency service of the Huaraz public hospital, 2022. Basic type methodology correlational design variables: quality of care and patient satisfaction; population 106 patients probabilistic sample 83. Non-probabilistic sampling, data collection techniques and instruments, survey questionnaire, procedures were followed, analysis method SPSS V-25 and Excel were used; ethical aspects are considered. Statistical results of the general hypothesis test, Spearman's correlation test $=0.909$ and $p=0.000$; there is a very strong and significant positive correlation between the variables. Conclusion: The relationship between the quality of care and patient satisfaction in the emergency service of the Huaraz Public Hospital, 2022, is determined; because Spearman's correlation test is $= 0.909$ and $p=0.000$, it is concluded that is a very strong significant correlation between the variables.

Keywords: care, quality, emergency, patient, satisfaction

I. INTRODUCCIÓN

El efecto de la pandemia en los dos últimos años, a nivel mundial, latinoamericano, nacional y local, los servicios de salud mejoraron en su infraestructura, en algunos casos la prestación de servicios en las diferentes especialidades; más aún centralizado en la lucha frontal contra la pandemia, paralelamente atendiendo la salud mental del adulto, de niños y adolescentes de la familia, de servicios de farmacia, odontoestomatología y todos los demás servicios de salud tuvieron que fortalecer su estructura para una mejor atención de calidad.

En este escenario, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), sostiene que la calidad de atención requiere de estrategias, instrumentos y técnicas para la evaluación de toda intervención sanitaria en la prevención, actividades de curación o apoyo, valorando la eficacia, eficiencia, efectividad y seguridad (OPS, 2008). En esa misma dirección el Ministerio de la Salud (MINSA) del Perú, en lo referente a política de calidad para atender la salud, propone que debe tener garantía, mediante la estructuración de políticas de salud, según las estrategias y estándares establecidos para una adecuada ejecución, aplicación del sistema de control y evaluación de los resultados (Ministerio de Salud, 2014).

El requerimiento de los pacientes en los dos últimos años sobre la atención contra el COVID-19, reforzó los servicios de emergencias de los nosocomios cuyo fin consistió en satisfacer las necesidades poblacionales (Donabedian, 2022). De acuerdo a los estándares de la Organización Panamericana de la Salud, para evaluar la calidad de atención se necesita equipo profesional de excelencia, los recursos del hospital, los riesgos mínimos en la atención, impacto de atender en emergencia en la salud del paciente y la complacencia de los usuarios externos (Vuori, 2001).

En el hospital público, realizaron un sondeo de opinión a los pacientes, indicaron que, además de la calidad técnica del profesional, es sumamente importante la interrelación entre el paciente y los enfermeros, que demuestren un trato agradable, que guarden la privacidad del paciente y que el tiempo de atención sea con poco tiempo de espera, contribuyendo al mejoramiento. En caso de cumplir las exigencias de los usuarios se encontraron parámetros de calidad, técnica de atención, establecida por el MINSA según el informe del director del hospital público, acerca del balance de gestión del año pasado, lograron adquirir modernos equipos de inmunología y hematología (DIRESA, 2021).

En este periodo 2022 se mejoró la contratación del personal médico especializado en oftalmología, urología, hematología, radiología, patología, nefrología, etc., cuya finalidad consistió en el fortalecimiento de atención a los usuarios que necesitaban atención especializada en los diversos servicios del hospital. También el nosocomio obtuvo una certificación internacional, siendo el primer hospital de la región, hasta diciembre del 2021, atendió a 2,116 partos y en total a 4,616 pacientes por emergencia COVID-19; de esta cantidad 1,508 pacientes se hospitalizaron para hacer atendidos y tratados por COVID-19. Después de realizar la descripción de la problemática, se formula la interrogante ¿Cómo se relaciona la calidad de atención y la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital público de Huaraz, 2022?.

Por su actualidad del tema de investigación se justificó por lo teórico: en la adopción de definiciones, conceptos y teorías para profundizar y fortalecer las bases teóricas del estudio y llenar el vacío del conocimiento en este campo del saber. La teoría reforzó y profundizó el marco teórico mediante los estudios previos y las teorías alcanzados hasta la actualidad. La justificación social comprendió, en cuanto se interactuó con los usuarios que acudieron por emergencia al hospital

público y su respectiva satisfacción por el tratamiento equitativo y justo recibido del personal profesional en el área de emergencia.

También es relevante justificar desde la perspectiva práctica, por cuanto los resultados del estudio contribuirán en la mejora de la calidad de atención y la adecuada atendido en el hospital. Además, a través del presente trabajo de investigación permitió el empleo de resultados por los futuros maestrandos de la mención como antecedentes de su tesis y por lo metodológico; siendo un trabajo novedoso requirió la estructuración de herramientas de medición de las variables y sus dimensiones, a través de sus indicadores que se aplicarán a los elementos de la muestra mediante la recolección de datos.

El objetivo a lograr consistió en: Establecer la relación que existe entre la calidad de atención y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital público de Huaraz, 2022. Luego se consideran los siguientes objetivos específicos: Determinar el nivel de calidad de atención en el hospital público de Huaraz, 2022. Determinar el nivel de las dimensiones de la variable de calidad de atención en el servicio de emergencia del hospital público de Huaraz, 2022. Determinar el nivel de satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital público de Huaraz, 2022. Determinar la relación significativa de las variables calidad de atención y satisfacción del paciente de emergencia del hospital público de Huaraz, 2022.

Por último, consideramos como hipótesis de estudio lo siguiente:

Hi: Existe relación significativa entre la calidad de atención y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital público de Huaraz, 2022.

Ho: No existe relación significativa entre la calidad de atención y Satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital público de Huaraz, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Después de la revisión bibliográfica, se encontraron los siguientes estudios previos de nivel internacional: Suárez (2018) realizó un estudio para determinar el nivel de satisfacción del paciente y el nivel de calidad, brindado en emergencia del Hospital General del Seguro Social del Milagro, Ecuador, tipo cuantitativo, diseño no experimental. Concluyó que la atención pública en lo referente a calidad de atención y satisfacción del paciente tuvieron mejores resultados.

Ibarra (2018) en su estudio el objetivo fue valorar la calidad de recompensa del paciente en emergencia Hospital Yopal-Colombia. La tesis fue cuantitativa, descriptiva, se utilizó el cuestionario acerca de la aptitud de atención del paciente, la comodidad, confiabilidad y seguridad del servicio. Se comprobó que los protocolos de atención cumplían con los estándares de calidad. Concluyó que en el nosocomio hay incapacidad con respecto al área de urgencias en la atención de una solicitud muy alta de los pobladores de Yopal y las circunscripciones debido a la carencia del personal profesional y que genera largas filas de espera.

Suarez (2019) determinó la satisfacción de los pacientes acerca de calidad de atención en el Centro de Salud CAI3 Milagro-Cuba, el estudio fue cuantitativo, descriptivo y corte transeccional, 370 habitantes de la comunidad Milagro se aplicó la escala SERVQUAL para relacionar el bienestar y la complacencia del paciente pertinente a la atención. Se encontró que el 48% tiene poca expectativa y percepción, comprobándose como de nivel alto. Se llega a las siguientes conclusiones, el centro de salud tiene una satisfacción de nivel regular según el modelo SERVQUAL, los usuarios percibieron la carencia de mejora en la infraestructura y la empatía del personal que atiende los usuarios necesita la mejora de calidad de atención.

Vizcaino (2019) en su investigación, determinó el trabajo del personal y el bienestar en los usuarios del área de emergencia. Empleó el diseño correlacional no experimental y transeccional aplicando el SERVICE

PERFormance, utilizando la escala Likert en sus dimensiones de confiabilidad, tangibilidad, seguridad, respuesta rápida y empatía. Se concluye que la calidad de servicio fue satisfactoria, los trámites fueron rápidos y sencillos, porque el desempeño de los trabajadores de salud permitió tomar decisiones rápidas.

Así mismo, con la finalidad de fortalecer la investigación se consideran los siguientes antecedentes nacionales: en el estudio de Castilla (2018), el propósito fue evaluar calidad de cuidado de enfermería con respecto a la satisfacción del usuario área de emergencia en Lima. El enfoque fue cuantitativo, de diseño correlacional, se aplicó un cuestionario a 100 usuarios en el área de emergencia; el 37% evaluaron la calidad de servicio como de nivel malo y el 36% con un grado bueno. En relación a la satisfacción, el 60% opinaron como de nivel regular y sólo un 18% como de nivel bueno; concluyendo que existe relación significativa porque el nivel de significancia es igual a 0.05 en el Hospital I Octavio Mongrut Muñoz-Essalud-San Miguel.

Reaño (2021) estudió en el Hospital Regional de Lambayeque la calidad del servicio y la satisfacción del usuario, diseño correlacional, con una muestra de 351 usuarios. La correlación de Rho de Spearman se obtuvo 0.815, con p valor 0.05. Se concluyó que el servicio que brinda el Hospital de Lambayeque, no alcanza a las expectativas del usuario, calificándolo de nivel malo, por la aglomeración de pacientes y la falta de profesionalismo del personal, infiriendo como que no existe relación de variables.

Mendoza (2021) logró determinar la calidad de atención del usuario externo área de emergencia - Chocope durante el COVID-19. El diseño fue no experimental con enfoque cuantitativo, se aplicó un cuestionario a 133 pacientes del servicio de emergencia. El 62.4% percibieron un nivel regular de atención en tiempos de COVID-19, el 10.5% calificaron como buena y el 17.3% dijeron que era mala. Se concluyó que existe una relación inversamente proporcional por cuanto la correlación de Spearman es = 0,492 positiva y el valor de $p=0.000$, que es < 0.05 .

Ureta (2021) planteó evaluar la relación entre la satisfacción del paciente y la atención de calidad área de emergencia de un nosocomio nacional. La metodología fue cuantitativa de diseño observacional, con una población de 191 pacientes en estado de recuperación y 139 en observación. El personal profesional cuenta con 10 especialistas, 20 no especializados y 5 capacitados. La evaluación fue buena con un 33% del aspecto humano y administrativo. Con relación al grado de la calidad del servicio que los usuarios percibieron una alta satisfacción en un 24% y en cuanto a equipos también un 24% y un 47% calificaron con una calidad regular y un 70% insatisfechos. Por tanto, los niveles de insatisfacción fueron significativos relacionado a la atención.

López (2019) estudió en Nuevo Chimbote la relación de la calidad de servicio con la satisfacción del paciente en un hospital de Chimbote. Metodológicamente el estudio fue correlacional, con una muestra de 40 usuarias. Concluyó que existe significativa relación de calidad del servicio con la satisfacción de los pacientes.

En el ámbito local se encontró un trabajo de investigación de Alfaro (2018) quien propuso relacionar satisfacción del paciente y calidad de atención de emergencia de un hospital público de Huaraz. El estudio fue básico, diseño descriptivo no experimental, transversal, se empleó el cuestionario SERVQUAL a 277 pacientes y 20 trabajadores de salud, el 69,3% de usuarios mostraron su alta insatisfacción por no cumplir de los estándares de calidad, el 75% de trabajadores de salud perciben la mayor insatisfacción de los usuarios y el 60% son insatisfechos en la calidad de atención. Se concluyó que existe insatisfacción de los usuarios porque no se cumplen con estándares de calidad en el servicio de emergencia del hospital.

La calidad de atención según Castaño (2011) se entiende como el apropiado desenvolvimiento, de acuerdo a las buenas prácticas de intervención, de forma tal, que el grupo social está en condiciones de pagar percibiendo un impacto sobre la morbilidad, la desnutrición y la incapacidad. Además, se define como la acción de efectuar correctamente

un servicio de forma inmediata (Orozco, 2009). La calidad de la atención es el nivel en que los servicios de salud que se brindan a la población, incrementa la posibilidad de lograr productos de sanidad deseada, ajustándose a conocimientos profesionales con base a resultados probados (Condori, Uchazara & Guevara, 2022).

El Ministerio de Salud (MINSA) (2006) se sustenta en las teorías de Donabedian, quien propuso que la calidad de atención en emergencia debe contar con el uso de la tecnología y la ciencia en salud, maximizando los beneficios para el paciente sin incrementar los riesgos. Puede definirse también como una medición de mejora en los servicios de salud y que tenga resultados favorables en el usuario, en función de los conocimientos profesionales de actualidad y como un nivel en el incremento de los procedimientos asistenciales con la posibilidad de lograr los deseados efectos para el paciente, reduciendo los resultados que no se desean (Beltrán 2020).

El plan del MINSA (2021) comprende un conjunto de estrategias que contribuyen para el incremento del sistema de salud de alcance nacional, regional y local, propiciando el nivel máximo de calidad de atención al paciente y a todos los ciudadanos en general; en cualquier lugar donde resida. El equipamiento útil que brinda a los profesionales de salud, así como a los pacientes. El uso del método SERVQUAL se está generalizando en las actividades de investigación en servicios de emergencia de los hospitales, para medir el nivel de satisfacción; considerando que la opinión del paciente, acerca de calidad del servicio y la gestión de salud debe ser la base para la medición (Krieger, 2000).

La satisfacción de un paciente además de expresar ciertas características inherentes de la calidad que percibió durante su atención, influye también su idiosincrasia individual y que puede también influir su ambiente social (Salway, 2017). La atención en el servicio de urgencias es clave en todo sistema de salud. Según estudios, las causas principales de insatisfacción son la comunicación, los tiempos de espera, la congestión en estos servicios en los hospitales de la región y del país (Cabello, 2012).

Además, que tenga capacidad de planificación del potencial humano con anticipación, cubriendo adecuadamente las necesidades de los diferentes servicios, debe tener capacidad de garantía, aplicando tecnologías informáticas novedosas, mejorando la atención cada vez más creciente de los ciudadanos, usuarios y pacientes, asegurando la unidad armónica de los servicios con transparencia para todos los servidores de salud (Gómez, 2020).

Por lo tanto, un plan de salud del hospital público constituye una herramienta estratégica para planear y programar políticas de salud que son establecidos para la reducción de desigualdades, mejorando el nivel de salud en la sociedad Ancashina que cumplen a través de la participación administrativa y del ciudadano/cliente del hospital público de Huaraz. La buena calidad de atención de urgencias se interpreta cuando el paciente es atendido y expresa su conformidad con los servicios que le brindaron, sean estos pacientes o familiares; y en cuanto el paciente interno percibe una satisfacción del servicio, cuando le brindaron una atención empática y favorable en su asistencia dándole valor a la entidad de salud, porque superó sus expectativas de los usuarios significando un mayor servicio de lo que esperaban en su atención; este aspecto constituye una clave positiva en los servicios de salud (Diez , 2002).

El MINSA dentro del sistema de calidad, incluyó los estándares e indicadores referidos a los diversos niveles de atención estructurando los instrumentos técnicos con una información confiable, para la evaluación de las instituciones que prestan salud involucrando un plan de garantía de calidad que involucra a toda las categorías y niveles, en la mejora de procedimiento para gestionar índole de prestación asegurando en la institución de salud (Ministerio de Salud del Perú, 2016).

En esta dirección de análisis Donabedian (2002) establece tres dimensiones en la valoración de calidad de atención en salud:

- a. Estructura, comprende medios materiales, las instalaciones del ambiente, presupuesto, modernos equipos, los ambientes, las TICs, el equipo profesional capacitado y calificado para atender en el área de

emergencias, el personal médico disponible. La evaluación de esta área se realiza con base a las características, protocolos y normas, que demuestren calidad aceptable, se considera también los indicadores para evaluar la gestión del área de emergencias o la gestión hospitalaria. Permitirá obtener un juicio de valor para acreditar la eficiencia y de calidad al brindar la atención a los usuarios según las metas e índices de eficiencia.

Esta dimensión tiene mucha relevancia para medir el proceso de atención del personal enfermero, la calidad de trabajo que realiza el personal asistencial, cumplimiento de procedimientos y acciones, centrado en el paciente para lograr un efecto óptimo traducido en la mejora de la salud del paciente, atendido en emergencia que requiere una transformación de importancia en la prestación de servicios con compasión, centrándose en las necesidades de personas y la comunidad porque contribuye a la mejora de resultados en diversos contextos (OPS, 2011). Es necesario la interacción del equipo de salud con el paciente, aunque es un procedimiento muy complejo, pero facilita la moderna tecnología que se emplea en la actualidad, para la atención adecuada (MINSA, 2015).

Los resultados se midieron a través de los indicadores, sobre el mejoramiento de salud del paciente y advertir algunas complicaciones y/o muerte que pueden relacionarse con la recepción de la asistencia. De esta manera se valora la satisfacción de los usuarios como también al proveedor de atención de salud. Incluye también la medición de los conocimientos que se adquirieron en la conducta del paciente, los familiares como también la población que pueda influir sobre la salud. En este caso Donabedian sostiene que el producto son cambios generados donde el estado de salud del paciente, es favorable y desfavorable, relativos a la atención sanitaria además del conocimiento de la enfermedad, las conductas que influyen en la salud o la percepción positiva en el momento de brindar el servicio (Knowles, 1997).

Después de haber recibido un servicio, siempre los usuarios perciben niveles de satisfacción, insatisfacción, en casos que el servicio que brindó el personal de enfermería no satisfizo sus expectativas del paciente externo. Satisfacción cuando la atención que brindó la enfermera cumplió con sus expectativas con sus pacientes y complacencia cuando el cuidado de enfermería satisface sus necesidades e intereses de salud.

La calidad de atención de enfermería necesita capacidades intelectuales para tomar adecuadas decisiones en la gestión adecuada en la ejecución de acciones para responder a los requerimientos de cada paciente. Está conformado con las actitudes y compromiso profesional los aspectos técnicos que ayudan en los cuidados aunado con la empatía en el momento de atención, su análisis siempre será crítico integrando los valores y las creencias para tener un juicio crítico organizar bien los recursos y evaluar la calidad de sus intervenciones. Así mismo el área de emergencia. tiene importancia mayor donde la cultura de la calidad con comportamientos y conocimientos, van dirigidos a la atención del paciente. Puede mejorarse la calidad con cursos de capacitación, seminarios, junto con los comportamientos de los enfermeros/as que forman parte del equipo. Los términos donde se basan el servicio en esta área son: eficiencia, paciente y bienestar (Mogollón, 2015).

Satisfacción del paciente es el resultado de la atención que proporciona el personal de salud, satisfaciendo sus necesidades y expectativas y que podría generarse una fidelización de querer volver a usar este servicio nuevamente. Grado de dependencia consiste en la evaluación de necesidades del paciente, estableciendo un tiempo prudencial y óptimo para el cuidado que se le brindará al usuario, permitiendo la categorización en la atención. Se consideran 5 categorías:

Asistencia mínima se refiere en cuanto el paciente todavía se vale por sí mismo cuenta con pocos riesgos el paciente puede trasladarse de un lugar a otro; aunque necesita un autocuidado mediante la supervisión y asistencia continuada del personal de enfermería. Es el paciente que

reúne todas sus capacidades presentando pocos riesgos o ningún riesgo (Pérez, 2008).

El paciente todavía se vale por sí mismo aún que presenta muchas limitaciones su nivel de riesgo es medio frente a los factores de riesgo que le afecta requiere de apoyo en forma parcial, se puede agrupar a los pacientes con enfermedades crónicas, en situación compensada pueden contar con alteraciones parciales de sus signos vitales o pueden clasificarse en este grupo a los pacientes, con baja complejidad o que tengan una medicación parental u oral; o se pueden proporcionar equipos de apoyo para su pronta rehabilitación (Lizana, 2019).

Necesita asistencia intermedia, en este caso el usuario presenta factores de riesgos mayores porque el paciente no puede participar en su autocuidado, por encontrarse en un estado crónico inestable; necesita una evaluación precisa y un permanente monitoreo porque tiene alteraciones en sus signos vitales, está sometido a un tratamiento parenteral con un horario establecido; complementado con diversos dispositivos y máquinas especiales que le sirven como soporte a la vida

Requiere asistencia intensiva, el paciente presenta un riesgo inminente para su vida con enfermedad crítica, se encuentra en estado inconsciente, puede necesitar ventilación y sedoanalgesia. De esta manera, la atención en emergencias, están sometidas a una evaluación continua, más que otras áreas, por parte de los pacientes por los médicos, una vez que el paciente ha pasado de emergencias a otros servicios (Felisart, Requena, Roqueta & Tomás, 2001). La evaluación de los pacientes se relaciona directamente con la rapidez de atención, accesibilidad, estado emocional, la seguridad y la amabilidad, y el mejoramiento de su estado de salud (Belzunegui, López-Andújar & Tejedor, 2010).

La asistencia es muy especializada, el paciente es atendido en unidades especiales y requiere un personal especializado, de sofisticados y modernos equipos y un tratamiento especializado como los pacientes que serán sometidos para el trasplante de órganos, tales como el hígado,

médula ósea, trasplante de corazón, de riñón, de los pulmones (Lizana, 2019).

Un instrumento valora la satisfacción del paciente y contribuye al mejoramiento a la calidad en los servicios de emergencia, consiste en aplicar un instrumento que mida la sensación de usuarios, relacionado a sus necesidades de acuerdo a los procedimientos que desarrollan el personal de emergencia en el hospital.

Según Duque (2005) quien citó a Taylor (1972) quienes establecieron muchas preguntas para el modelo SERVPERF; más tarde Zeithaml y Berry mostraron la herramienta SERVQUAL para comparar las percepciones de los pacientes y cuál era su expectativa del servicio recibido de esta manera, la escala SERVPERF tiene su base especialmente en las percepciones abarcando solamente 22 interrogantes, que involucran las 5 dimensiones, la medición de la calidad que los usuarios experimenten, las cuales son: la fiabilidad comprende las preguntas de uno al cinco, y se refiere al cumplimiento exitoso de la capacidad de servicio que ofrecen los profesionales. La capacidad de respuesta presenta interrogantes del uno al diecinueve, y comprende la decisión de servicio a los proveedores y usuarios, mediante una rápida atención y oportunidad a una solicitud a través de una respuesta de calidad en breve tiempo. La seguridad comprende las preguntas de diez a trece, valora la actitud personal de los servidores en la generación de confianza al prestar el servicio de salud demostrando habilidades de comunicación, privacidad, interrelación de confianza, conocimiento y cortesía. La empatía comprende interrogantes de catorce a dieciocho, es la demostración emocional positiva de considerarse en la misma situación que otra persona, proporcionándole una adecuada atención a sus necesidades. Los aspectos tangibles abarcan preguntas de diecinueve a veintidós, tiene relacionado con la apariencia física del hospital la limpieza, instalaciones, equipamiento, comodidad, personal y el uso de las TIC (Duque, 2005).

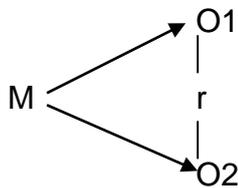
III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Básico, porque de las teorías existentes se profundizaron y ampliaron más el sistema de conocimientos (Carrasco , 2014).

Diseño no experimental, correlacional y transversal, que se orientó al estudio de la relación significativa de las variables, no experimental debido a que no existe manipulación de variables y la colecta de datos se realiza en un momento dado (Fernández & Mendoza, 2018).

Cuyo diagrama es:



Donde:

M = Muestra

O1= Observación en la Variable calidad de atención

r = Correlación

O2= Observación en la Variable satisfacción del paciente

3.2. Variables y operacionalización

Calidad de atención.

Definición conceptual: La calidad comprende efectividad y comunicación que el enfermero/a muestra prácticamente un profesionalismo humano frente al cuidado de la persona (Román & De Dios, 2017).

Definición operacional:

Fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles.

Escala ordinal.

Satisfacción del paciente

Definición conceptual: Nivel de interacción entre la conformidad del paciente sobre la atención ideal y percepción del servicio recibido. Es la impresión global del paciente relacionado con la consideración sustentada, es positiva cuando a cubierto sus necesidades tanto físicas-emocionales (De los Rios , 2014).

Definición operacional:

Higiene ambiental, privacidad de la atención médica, entrega de medicamentos, información recibida, atención recibida, tiempos, turnos, que se puede cambiar.

Escala ordinal.

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

Población.

Igual a 106 pacientes atendidos en el servicio de emergencia del hospital público de Huaraz del 01 de marzo al 30 de mayo del 2022.

Pacientes atendidos en el servicio en mención durante tres meses consecutivos.

Meses	Servicio	Cantidad de pacientes
• Marzo	Emergencia	40
• Abril	Emergencia	30
• Mayo	Emergencia	36
Total		106

- **Criterio de inclusión:** Usuarios que acudieron al área de emergencia del hospital público, Huaraz, varones y mujeres de 20 a 54 años.
- **Criterio de exclusión:** Pacientes que acudieron a otros servicios del hospital, menos al área de emergencia, Usuarios menor de 20 años y más de 54 años de edad.

Muestra

Se empleó la siguiente fórmula:

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

Donde:

n= Muestra

Z²= Nivel de confianza (1.96)² = 95%

p= proporción de éxito 0.5

q= proporción de fracaso 0.5

e²= Margen de error o precisión que se busca (0.05)²

N= Población= 106

Reemplazando

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot 0.50 \cdot 0.50 \cdot 106}{(0.05)^2 (106 - 1) + (1.96)^2 \cdot 0.50 \cdot 0.50} =$$

$$n = \frac{101.8024}{1.2229} = 83.24$$

n= 83 pacientes del servicio de emergencia.

Muestreo

Fue probabilístico, en que cualquier unidad de observación puede ser parte de la muestra y se aplicó una fórmula estadística.

Unidad de análisis

El paciente que acudió al Hospital Público Huaraz- emergencia.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica es una herramienta metodológica para solucionar un problema completo de comprobación de una hipótesis, se refiere al trabajo de investigación propiamente dicho (Carrasco , 2014).

El instrumento fue el cuestionario estructurado consistente en el conjunto de preguntas con relación a las variables que midió, congruente con el planteamiento del problema y la hipótesis con preguntas cerradas (Fernández, Hernandez y Batista, 2010).

Los instrumentos de medición fueron tomados de SERVQUAL, en base a los objetivos y la operacionalización de Variables.

El cuestionario estructurado de la variable calidad de atención tiene 22 preguntas. Escala: ordinal. Los rangos:

- 00 – 45 Puntaje mínimo
- 46 – 89 Puntaje medio
- 90 – 110 Puntaje máximo.

Confiabilidad la variable 1: Calidad de atención

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,933	22

El cuestionario de satisfacción del paciente cuenta con 20 preguntas de escala ordinal, tiene los siguientes rangos:

- 00 – 22 Malo – Puntaje mínimo

- 23 – 41 Regular
- 42 – 62 Bueno – Puntaje medio
- 63 – 83 Muy bueno
- 84 – 100 Excelente – Puntaje máximo.

Confiabilidad variable 2: Satisfacción del paciente

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,934	20

3.5. Procedimientos

Se solicitó mediante un oficio de atención al director del Hospital, para aplicar el cuestionario estructurado; se informó acerca de los objetivos de la recolección de datos, coordinando acerca de la ocupación de tiempo durante la aplicación de los instrumentos, el día, la hora, sin comprometer labores sin alterar la actividad laboral de los profesionales especialistas que trabajan en el área de emergencia; así como sin crear problemas psicológicos a los pacientes que se encuentran en el área; durante la aplicación del cuestionario se orientó la comprensión de algunas preguntas o dudas que tuvo el paciente; al finalizar la aplicación del instrumento se le agradeció a cada uno de los pacientes por su presteza en el llenado del formato.

3.6. Método de análisis de datos

Se aplicaron programas de Excel y SPSS vs 25 para procesar los datos recopilados mediante los cuestionarios, se clasificó, ordenó, codificó y tabularon los datos, presentando en tablas, y figuras, para interpretar y analizar en la primera parte se empleó la estadística descriptiva incluyendo frecuencias absolutas y relativas de las tablas y figuras. En la segunda parte inferencial se aplicó el estadístico Rho de Spearman para la prueba

de hipótesis, mediante las tablas de contingencia con una confiabilidad del 95% y un margen de error $\alpha = 0.05$ (Hernández & Fernández , 2014).

3.7. Aspectos éticos

Su aplicación consistió en:

Beneficencia: Se cuidó la conveniencia de las unidades de análisis que intervinieron en el trabajo de investigación; no maleficencia: se atendió para no dañar la integridad física, psicológica y social de los elementos de la muestra, maximizando los beneficios de su información; autonomía: Se respetó la manifestación voluntaria y autónoma de la libertad de decisión y elección del paciente, formando voluntariamente parte del estudio, libre, inequívoca, informada y específica de las unidades de observación, indicándoles que el resultado estadístico sólo servirá para los efectos del trabajo de investigación; se respetó la libre determinación de cada participante, con trato justo y equitativo, respetando la dignidad humana a de la persona humana (Reyes , 2017).

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Nivel de calidad de atención

Nivel	f	%
Bajo	13	15,7
Medio	20	24,1
Alto	50	60,2
Total	83	100,0

Fuente: Elaboración propia de la autora

Interpretación:

En la tabla 1, con respecto al nivel de calidad de atención a los pacientes, se observa que el 15.7% de pacientes indican que el nivel es bajo; el 24.1% indican que el nivel es medio en tanto que el 60.2% indican que el nivel es alto en el hospital público de Huaraz en 2022.

Tabla 2

Frecuencia de las dimensiones de la variable calidad de atención

	Fiabilidad		Capacidad de respuesta		Seguridad		Empatía		Aspectos tangibles	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	17	20,5%	21	25,3%	11	13,3%	0	0,0%	19	22,9%
Medio	16	19,3%	12	14,5%	28	33,7%	20	24,1%	12	14,5%
Alto	50	60,2%	50	60,2%	44	53,0%	63	75,9%	52	62,7%

Fuente: Elaboración propia de la autora

Interpretación:

En la tabla 2, en relación a las dimensiones de la variable calidad de atención con respecto a la fiabilidad el 60.2% es alto, el 19.3% medio, y 20.5% es bajo; dimensión capacidad de respuesta el 60,2% es de nivel alto, el 14.5% es de nivel medio y el 25.3% el nivel es bajo; dimensión seguridad el 53% el nivel es alto, el 33,7% en nivel medio y el 13,3% el nivel es bajo; dimensión empatía el 75,9% es de nivel alto, el 24,1% el nivel es medio y el 0% es de nivel bajo y finalmente la dimensión aspectos tangibles el 62,7% es de nivel alto, el 14.5% el nivel es medio en tanto que el 22.9% es de nivel bajo, todo ello con respecto a la percepción de los pacientes de un hospital público de Huaraz 2022.

Tabla 3

Frecuencia de la variable satisfacción del paciente

Niveles	f	%
Malo	17	20,5
Regular	16	19,3
Bueno	50	60,2
Total	83	100,0

Fuente: Elaboración propia de la autora

Interpretación:

Con respecto a la satisfacción del paciente en un hospital público de Huaraz en 2022, en la tabla 3 se observa que el 60,2% es de nivel bueno, el 19,3% de nivel regular y el 20,5% de nivel malo.

Tabla 4

Frecuencias de las dimensiones de la variable satisfacción del paciente

	Higiene ambiental		Privacidad de la atención médica		Entrega de medicamentos		Información recibida		Atención recibida		Tiempos turnos		Que se puede cambiar	
	N	%	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Malo	17	20,5%	28	33,7%	21	25,3%	15	18,1%	18	21,7%	17	20,5%	12	14,5%
Regular	34	41,0%	10	12,0%	25	30,1%	28	33,7%	33	39,8%	33	39,8%	41	49,4%
Bueno	32	38,6%	45	54,2%	37	44,6%	40	48,2%	32	38,6%	33	39,8%	30	36,1%

Fuente: Elaboración propia de la autora

Interpretación:

En la tabla 4, de niveles y rangos de las dimensiones de la variable satisfacción del paciente de un hospital público de Huaraz en 2022, en la dimensión higiene ambiental el 38,6% es de nivel bueno, el 41% de nivel regular y el 20,5% es de nivel malo, dimensión privacidad de la atención médica el 54,2% el nivel es bueno, el 12% de nivel regular y el 33,7% es de nivel malo, dimensión entrega de medicamentos el 44,6% es de nivel bueno, el 30,1% de nivel regular y el 25,3% es de nivel malo, dimensión información recibida, el 48,2% es de nivel bueno, el 33,7% de nivel regular y el 18,1% de nivel malo, dimensión atención recibida, el 38,6% es de nivel bueno, el 39,8% de nivel regular y el 21,7% es de nivel malo, dimensión tiempos turnos, el 39,8% es de nivel bueno, el 39,8% de nivel regular y el 20,5% es de nivel malo, finalmente en la dimensión que se puede cambiar, el 36,1% el nivel es bueno, el 49,4% de nivel regular en tanto que el 14,5% es nivel malo.

Tabla 5

Correlación entre la variable calidad de atención y satisfacción del paciente

			Calidad de Atención	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Calidad de Atención	Coeficiente de correlación	1,000	,909**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	83	83
	Satisfacción del paciente.	Coeficiente de correlación	,909**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	83	83

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 5 se aprecia que existe certeza suficiente para afirmar que existe una relación directa y muy alta entre la calidad de atención y satisfacción del paciente en un hospital público de Huaraz, 2022, según Spearman = 0,909 (**p = 0,000).

V. DISCUSIÓN

Con la aplicación de Rho de Spearman, se obtuvo que existe relación directa y muy alta entre las variables calidad de atención y satisfacción del paciente con un valor de correlación de Spearman = 0,909 (***) $p= 0,000$).

Los resultados hallados por Ibarra (2018) en el hospital de Yopal Colombia, se asemeja con los resultado de la investigación realizada en el hospital público de Huaraz, dado que en ambos hospitales la satisfacción del cliente fue de nivel alto.

Teóricamente la enfermera requiere un nivel muy alto en su formación de calidad para un proceso óptimo de recuperar al paciente (Roman, 2014). La satisfacción del paciente se ve reflejada cuando sus expectativas fueron alcanzadas o superadas por los que fueron atendidos en los servicios de salud (Anahuana, 2019).

En la tabla 1 sobre calidad de atención se puede observar que del 100% de encuestados el 60% valoraron la calidad de atención con un nivel alto, el 24,1% un nivel medio, en tanto que el 15,7% un nivel bajo.

Los resultados hallados en la investigación tienen una similitud con la tesis Vizcaino (2019) quien sostuvo que la calidad de servicio fue satisfactoria en emergencias del hospital público de México, donde hubo confiabilidad y seguridad satisfactoria; ya que los trámites fueron sencillos, rápidos y el desempeño de los trabajadores de salud posibilitaron tomar decisiones rápidas. También la tesis de Suárez (2018) tiene una relación directa con la presente investigación donde en las áreas de emergencia del seguro social Milagro de Ecuador también tuvieron buena capacidad de atención en el servicio de emergencia.

Teóricamente la fiabilidad significa, acceder a una confianza y su capacidad de comunicación, eficacia, argumento, el saber que los trabajadores brindan un servicio eficiente desde el inicio y brindan un servicio idóneo repetidamente (Solano, 2017).

Los resultados hallados tienen relación significativa con la tesis de Vizcaíno (2019), donde en ambos hospitales públicos los pacientes encontraron una atención rápida y satisfactoria.

En la tabla 2 se verifican los resultados de las dimensiones de la variable calidad de atención, del 100% de elementos de la muestra, el 60,2% evaluaron como de nivel alto, el 20,5% de nivel medio y el 19,3% de nivel bajo en la dimensión fiabilidad; en la dimensión capacidad de respuesta el 60,2% de nivel alto, el 25,3% es de nivel medio y el 14,5% de nivel bajo; en la dimensión seguridad el 53,0% calificaron de nivel alto, el 33,7% de nivel medio y el 13,3% de nivel bajo; en la dimensión empatía, en cambio se observan altos niveles como el 75,9% de nivel alto y el 24,1% es de nivel medio, variando en la dimensión aspectos tangibles, el 62,7% valoraron como de nivel alto, el 22,9% de nivel bajo y el 14,5% de nivel medio.

No tiene relación con la Tesis de Ibarra (2018), porque la satisfacción del usuario fue negativa por la cantidad de solicitudes de usuarios en el servicio de emergencia, mientras que en el hospital público de Huaraz los pacientes mostraron su satisfacción.

Los resultados de la investigación tienen relación con la tesis de Castilla (2018) quien estudió acerca del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en el área de urgencia en un hospital de Lima, alcanzando un 60% de satisfacción con nivel regular y con variables relacionadas significativamente con 0,05 en el hospital I EsSalud San Miguel.

La capacidad de respuesta, desde el punto de vista teórico es el conjunto de planes y programas estratégicos para la promoción, cuidado y mejora continua de las entidades del Estado y organizaciones para el cuidado del medio ambiente (Welsche, 2003).

Se verifica que la relación es de nivel medio entre los resultados de la investigación y la tesis de Castilla (2018), en el hospital público de

Huaraz, los usuarios lograron un alto nivel de satisfacción mientras que en el establecimiento de Lima solamente fue un nivel medio por la falta de profesionalismo del personal de salud en emergencia.

En la tabla 3 que presenta la satisfacción del paciente del 100% de elementos de la muestra que participaron en el estudio, el 60,2% apreciaron como de nivel bueno, el 20,5% de nivel malo y el 19,3% de nivel regular.

En la tesis de Reaño (2021), con Rho de Spearman fue igual 0,815 con $p=0,05$, concluyó que el cuidado que brinda el hospital de Lambayeque no llena las expectativas del usuario, evaluándolo de nivel malo, por la aglomeración de pacientes y la falta de profesionalismo del personal.

Otra estudio de Ureta (2021) que estudió en Pasco, el 33% tuvieron buena percepción de los usuarios en la calidad del servicio y también en la satisfacción del paciente que fue alta con el 24%, el 47% evaluaron con calidad regular y habiendo 70% de insatisfechos, concluyendo que los niveles de insatisfacción fueron muy significativos, con relación a la atención del servicio; resultados que contrastan con la investigación en el hospital público de Huaraz, donde los pacientes de emergencia manifestaron satisfacción de nivel alto.

La seguridad de emergencia hospitalaria es la garantía condicionada del hospital de los trabajadores, equipos e infraestructura, visitantes que debe encontrarse libre de peligro o riesgo de algún accidente.

Los resultados encontrados en ambos hospitales, presentan una diferencia muy significativa, teniendo en cuenta que en el hospital público de Huaraz los pacientes encontraron una satisfacción plena de alto nivel acerca de la calidad de atención, en cambio en el nosocomio de Lambayeque fue de un nivel malo no satisficieron las expectativas del usuario, acerca de la calidad del servicio.

En la tabla 4 del total el 100% de elementos que participaron en el

estudio en la dimensión higiene ambiental valoraron con el 41,0% su satisfacción de nivel regular, el 38,6% de nivel bueno y el 20,5% de nivel malo.

La tesis de Mendoza (2021) tiene relación con el presente estudio, quien analizó la categoría de atención y contenido del paciente de emergencias en un hospital público de Chocope encontrando resultados del 62,4% que percibieron un nivel regular de atención en tiempos de Covid-19, existiendo una relación inversamente proporcional porque la correlación de Spearman es igual a 0,492 y el valor de $p=0,000 < \text{al } 0.05$; así como en el hospital público de Chimbote, después de aplicar el estadístico Chi Cuadrado a un 95% de nivel de confianza y un nivel de precisión de $p \leq 0.05$ (López, 2019).

Desde la concepción teórica, la empatía es la capacidad para reconocer y de alguna forma compartir las emociones y los estados de la mente de los demás, y para entender el significado de la conducta de la otra persona (Fernández, 2008).

La tesis de Suarez (2019) tratan del mismo tipo de investigación quien se propuso conocer la complacencia de los clientes sobre la categoría de vigilancia en el CAI3 Milagro- Cuba, llegando a la conclusión que los pacientes tienen un nivel regular de satisfacción según el modelo SERVQUAL en que percibieron una carencia en el mejoramiento de la infraestructura y la empatía del personal que atendían a los usuarios, quienes necesitaban la mejor calidad de atención.

Otro estudio de Alfaro (2018) con el objetivo de identificar la satisfacción del paciente y calidad de atención en el área de emergencia del hospital público, trabajando con 277 pacientes y 20 trabajadores de salud encontrando que el 69,3% de usuarios expresaron una alta insatisfacción, porque percibieron que no se cumplen con el área de estándares de calidad el 75% de trabajadores también percibieron alto nivel de insatisfacción de los pacientes y el

60% mostraron su insatisfacción en la calidad de atención, hechos que contradicen los resultados de la presente investigación.

Los resultados hallados en ambas investigaciones se diferencian, porque en el hospital público de Huaraz la satisfacción del usuario fue de un alto nivel, en cambio en el hospital de Cuba fue de nivel medio por que los pacientes percibieron una carencia en los medios tangibles y la falta de empatía en el personal de salud. De la misma manera en el hospital público donde estudió Alfaro, la expresión de alta investigación se elevó a 69,3%, ya que los pacientes percibieron la falta de cumplimiento de los estándares de calidad en los trabajadores de emergencia en un 75%, hecho que contradice los resultados en el presente estudio.

VI. CONCLUSIONES

Se concluye en la presente investigación que:

Primera. Existe una relación directa y muy alta, entre la calidad de atención y satisfacción del paciente en el hospital público de Huaraz en el 2022, con Spearman 0,909 (**p=0,000) (Tabla 5).

Segunda. La calidad de atención a los pacientes fue valorada en un nivel alto con un 60,2% consideraron la fiabilidad un alto nivel con 60,2%, también la capacidad de respuesta valoraron un nivel alto con 60.2%, con respecto a seguridad con 53% de nivel alto, en empatía el 75,9% es de nivel alto y en aspectos tangibles el 62,7% de nivel alto.

Tercera. La satisfacción del paciente en el hospital público de Huaraz mostró un nivel bueno con el 60,2% y el 20,5% es de nivel malo en tanto que el nivel de calidad de atención también es alto con el 60.2% y el 15.7% es de nivel bajo.

VII. RECOMENDACIONES

Primera. Respecto a la calidad de atención de la enfermera profesional, es necesario incentivar la capacitación continua mediante cursos, diplomados, especializaciones permitiendo una oportunidad para compartir diferentes experiencias de su vida profesional.

Segunda. Con relación a la satisfacción del paciente, el personal de enfermería debe prestar un cuidado humanizado y de calidad y que el servicio prestado al paciente, debe ser personalizado con la mayor empatía posible.

Tercera. Es necesario fortalecer la capacidad profesional del personal de enfermería con el fin de trabajar en el servicio de emergencias la plena satisfacción del paciente cuidando la privacidad, la información, la seguridad.

REFERENCIAS

- Adams, J. (2016). *Normas básicas de higiene del entorno en la atención sanitaria*. Organización Mundial de la Salud.
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246209/9789243547237-spa.pdf>
- Alfaro, P. (2018). *La satisfacción del usuario y la calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz durante el año 2016*. Huaraz: Universidad San Martín de Porres.
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3489/olaza_maf.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Anahuana, P. (2019). *Satisfacción del cuidado de enfermería en la persona hospitalizada*. Hospital III Goyeneche. Arequipa.
- Beltrán, S. (2020). *Guía para una gestión basada en procesos*. Instituto Andaluz de Tecnología-España: España.
https://www.euskadi.eus/web01s2ing/es/contenidos/informacion/bibl_digital/es_documento/adjuntos/Guia%20para%20una%20gestion-basada-procesos.pdf
- Belzunegui, T., López-Andújar, L. & Tejedor, M. (2010). *Calidad y Acreditación de los Servicios de Urgencias*. An. Sist. Sanit. Navar, 123-130
- Berrio, K. (2016). *La Empatía*. España : OCW.
<https://revistas.udea.edu.co/article/download>.
- Cabello, E. (2012). *Validación y Aplicabilidad de Encuestas Servqual Modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud*. Revista Médica Heredia. 23(2): 88-95
- Carrasco, S. (2014). *Metodología de la Investigación Científica*. Perú: Editorial San Marcos.
- Castaño, K. (2011). *Calidad de la atención prenatal: Opinión de las gestantes de una Institución prestadora de Servicios de Gogotá*. Colombia: Pontificia Universidad Javeriana.

<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/9702/tesis23-3.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Castilla, V. (2018). *Calidad de Atención de enfermería y Satisfacción del Paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz*. Lima. 2018. Lima: Universidad Nacional del Callao.

<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3372>

Condori, J., Uchazara, M. & Guevara, N. (2022). *Calidad del Cuidado de Enfermería en un Servicio de Emergencia*. Investigación e Innovación en la Revista Científica de Enfermería. Universidad Nacional Jorge Basadre Grhoman – Tacna.

De los Rios, J. (2014). *Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente*. Medellín, Colombia: Universidad de Antioquia.
<https://www.redalyc.org/pdf/1052/105216892010.pdf>

Diez, M. (2002). *Calidad asistencial y satisfacción del usuario: la observación sistemática en atención primaria*. Lima: Medifam.

Dirección general de medicamentos insumos y drogas. (s/a). *Formulario Nacional de Medicamentos*. Lima-Perú: Ministerio de salud DIGEMID.

DIRESA. (2021). *Balance de Gestión*. Huaraz. Diresa.

Donabedian, A. (1984). *La calidad de la atención médica*. México: La prensa mexicana.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services#:~:text=La%20calidad%20de%20la%20atenci%C3%B3n,profesionales%20basados%20en%20datos%20probatorios>.

Donabedian, A. (2002). *Evaluación de la calidad de la atención médica*. Lima. WWW.bdigital.unal.edu.co/6471/1/Edithmilenamdinacardona.2011.pdf5.

Donabedian, A. (2022). *Evaluación de la Calidad de la Atención Médica*. En: Investigaciones sobre servicios de salud.
WWW.bdigital.unal.edu.co/6471/1/Edithmilenamdinacardona.2011.pdf5.

- Donabedian, A. (1966). *Evaluating the quality of medical care*. Milbank Memorial Fund Quart.
- <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services#:~:text=La%20calidad%20de%20la%20atenci%C3%B3n,profesionales%20basados%20en%20datos%20probatorios>
- Duque, E. (2005). *Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de gestión*. Colombia: INNOVAR. Universidad Nacional de Colombia.
- Duque, E. (2005). *Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición*. Colombia. Editoorial Innovar.
- Felisart, J., Requena, Roqueta, F. & Tomás, S. (2001). *Servicios de Urgencias: Indicadores para medir los Criterios de Calidad de la Atención Sanitaria*. Revista de Calidad Asistencial 16, 16(8)-762
- Fernández, P. (2008). *Empatía cognitiva y emocional*. Quinta edición. MacGraw Hill. México.
- Fernández, R. y Mendoza, P. (2018). Metodología de la investigación. 1ra. Edición McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- Gobierno Regional de Ancash. (2020). *Resolución Gerencial General Regional N° 0256*. Huaraz.
- Gómez, S. (2020). *Curso Online actualización en procesos transversales de salud*. Valencia-España.
- <http://svfh.es/formacion/actualizacion-en-procesos-transversales-de-la-farmacia-hospitalaria/>
- Hernández, S., & Fernández, C. (2014). *Método de análisis de datos*. México: Universidad de Celaya. 4ta. Edición. McGraw-Hill. México.
- Ibarra, A. (2018). *Evaluación de la calidad en la atención al usuario del servicio de urgencias del hospital público de Yopal en Casanare, Colombia*. Colombia: Universidad de Colombia.
- <http://www.scielo.org.co/pdf/nova/v16n29/1794-2470-nova-16-29-00021.pdf>

- Knowles, J. (1997). *Indicadores de Medición del Desempeño del Sistema de Salud*. University Research Corporation.
- Krieger, N. (2000). Epidemiology and social sciences: towards a critical reengagement in the 21st Century. *Epidemiology Review*. 22(1):155-63
- Lizana, K. (2019). *Se consideran 5 categorías de calidad de atención*. Lima: USMP.
- López, R. (2011). *Más allá de los sistemas de gestión de seguridad: ambiente, salud*. Monterrey - México: Instituto mexicano de ingenieros químicos.
- López, R. (2019). *Calidad de servicio y satisfacción de las usuarias en el centro de emergencia mujer de la comisaria de Buenos Aires, Nuevo Chimbote-2018*. Universidad Cesar Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34962/L%C3%B3pez_HRK.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mendoza, A. (2021). *Calidad de atención y satisfacción desde la percepción del paciente en servicio de emergencia. Hospital II Chocope en tiempos COVID-19*. Perú: Universidad Cesar Vallejo.
https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE_1ff2f6b112f03dcf4d3a066fc016dc08
- Ministerio de Salud. (2021). *Plan Nacional de Fortalecimiento del primer nivel de atención 2011-2021*. Lima; MINSa.
- Ministerio De Salud. (2014). *Guía para la autoevaluación de la calidad Lima-Perú*. Lima. MINSa.
- Ministerio de Salud. (2016). *Norma técnica de salud de los servicios de emergencia*. Lima -Perú.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/353462-norma-tecnica-de-salud-de-los-servicios-de-emergencia-nt-n-042-minsa-dgsp-v-01>

- Ministerio de Salud deL Perú (2015). *Norma Técnica de Salud: Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del primer nivel de atención*. Lima: MINSA.
- Ministerio de Salud del Perú (2016). *Norma técnica de salud de auditoría de la calidad de la atención en salud de Perú*. Lima: Minsa.
- Mogollón, K. (2015). *Nivel de satisfacción sobre la atención prenatal en gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal*. Gestión sanitaria. Lima.
- Nacimiento, D. (2017). *Privacidad y confidencialidad de los usuarios en un hospital general*. Porto Alegre-Brasil.
<https://www.scielo.br/j/bioet/a/3wydx7MNRtgDNhhbQ3wqpxr/?format=pdf&lang=es>
- Navas, M. (2002). *Fiabilidad como criterio métrico de la calidad global*. Madrid: UNED.
<https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/19380/23/Tema%205-Fiabilidad.pdf>
- Nóesis. (2020). *Capacidad de respuesta y capacidad de absorción*. México: Revista de ciencias sociales. Págs 17-21.
- Organización Panamericana de la Salud (2008). *Política, Planes y Programas de Salud. Conjunto de Guías sobre servicios y políticas de Salud*. México: Edimsa.
- OPS (2011). *Manual para la Implementación de un Sistema de Triage para los Cuartos de Urgencias*. Washington, D. C. ISBN 978-92-75-33165-1
- Orozco, M. (2009). *Dossier en calidad de salud*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Palomino, A. (2018). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el Area de Emergencia del Hospitalm Cayetano Heredia*. Lima-Perú.
<https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle>

- Pérez, C. (2008). *La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad*. Cuba: Revista Cubana de Salud Pública Vol 48. N° 3.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013
- Ramírez, J. (2021). *Calidad de atención y satisfacción del usuario sobre la atención médica recibida en el centro de atención de Covid-19*.
<https://hdl.handle.net/20.500.12866/11235>
- Reaño, R. (2021). *la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en la Unidad de Gestión del Paciente en el Hospital Regional Lambayeque - Chiclayo, 2019*. Pimentel - Perú: Universidad Señor de SIPÁN.
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7896/Rea%C3%B1o%20Villalobos%20Ricardo%20Salvador.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Reyes, R. (2017). *Aspectos éticos*. Guía de Investigación Científica de la UCV-2020.
- Roman, Y., & De Dios, J. (2017). *Calidad de la atención de enfermería en los servicios quirúrgicos del Hospital Clínicoquirúrgico Docente "Dr. Joaquín Castillo Duany"*.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014001100015
- Roman, Y. (2014). *Calidad de la atención de enfermería en los servicios quirúrgicos del Hospital Clínicoquirúrgico Docente "Dr. Joaquín Castillo Duany"*. Cuba: II Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba.
- Salway, R. (2017). *Congestión en el Servicio de Urgencia: Respuestas Basadas en evidencias a preguntas frecuentes*. Rev Médica Clínica Las Condes. 28(2):220-7 Chile.
- Solano, Y. (2017). *Problemas de validez y fiabilidad en los cuestionarios ROSE: revisión sistemática de la producción española*. Madrid.

- Soler, W. (2010). *El triaje: herramienta fundamental en urgencias y emergencias*. Servicio de Urgencias. Hospital Central de Asturias. Barcelona-España.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272010000200008
- Suarez, G. (2019). *Percepción sobre calidad de atención en el Centro de Salud CAI III*. La Habana Cuba: Revista Cubana de investigaciones biomedicas, Volumen 41.
ISSN/0864/0300/Versión-OnlineISSN1561-3011
- Suárez, G. (2018). *Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en el área de emergencia del hospital general Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Milagro; 2018*. Ecuador: Instituto Ecuatoriano.
<https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/CienciaDigital/article/view/621>
- Ureta, J. (2021). *Satisfacción del usuario relacionado a la calidad de atención del personal de salud del servicio de Emergencia, Hospital Daniel Alcides Carrión, Pasco, 2019*. Cerro de Pasco – Perú: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión.
http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2230/1/T026_41072346_M.pdf
- Vizcaino, A. (2019). *Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco*. México: Núcleo Universitario Los Belenes.
<http://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v18n1/2007-7459-hs-18-01-27.pdf>
- Vuori, H. (2001). *El Control de la Calidad en los Servicios Sanitarios*. Barcelona, España: Editorial Masson.
- Zeithman, V. (2002). *Marketing de servicio*. Interamericana: Fic Grau Hill. .
- Westreicher, G. (2020). *Tangible*. Economipedia.

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de operacionalización de las variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN			
Calidad de Atención	Es un indicador de atención prestada en el servicio de emergencia. Conocer el nivel de satisfacción permitirá el mejoramiento de las falencias reafirmando las fortalezas, con el fin de desarrollar el sistema de salud que brinda al que demanda el servicio (Febres, 2020).	Competencia para el cumplimiento con éxito el servicio que se oferta.	Fiabilidad	Fue atendido el paciente en forma inmediata al llegar al servicio de emergencia sin ser discriminado	Ordinal			
				Se priorizó la atención en emergencia por la gravedad del paciente				
				El médico de emergencia se encargó de su atención inmediata				
				El médico se comunicó con Ud. o sus acompañantes orientándolos por el seguimiento de su salud				
		Provisión rápida y oportuna de un servicio de calidad con rapidez en la atención al usuario.	Capacidad de respuesta	La atendieron en la farmacia para adquirir los medicamentos recetados por el médico		Completamente desacuerdo= 1		
				Le atendieron con rapidez en caja y en el módulo de atención		En desacuerdo= 2		
				En el laboratorio la atención fue rápida		Ni de acuerdo ni en desacuerdo= 3		
		Valoración de la actitud confiable del personal que presta el servicio de salud con prontitud, interacción comunicacional, privacidad y conocimiento	Seguridad	Fue muy rápida en tomarle radiografía		De acuerdo= 4		
				Le atendieron rápidamente en la Farmacia de emergencia				
				El médico respondió apropiadamente sus preocupaciones por su salud			Completamente de acuerdo=5	
		Capacidad de entender y atender al usuario, internalizando su situación para atenderlo en forma adecuada.	Empatía	Su privacidad fue respetada en la atención en emergencia				
				El médico revaluó por completo al atender su salud por emergencia				
				La atención médica en emergencia mejoró su salud				
				El trato del personal de emergencia fue con respeto, paciencia y amabilidad				
							Demostraron interés el personal de emergencia en su atención solucionando todas las dificultades	
							El médico se comunicó con ud. o sus familiares empleando un lenguaje fácil de entender para su salud	
				Entendió ud. la comunicación del médico acerca de los análisis que hicieron.				

		Percepción del paciente acerca de la infraestructura física, equipamiento, comodidades, equipos, sistemas de comunicación, limpieza.	Aspectos tangibles	<p>Su tratamiento fue explicado por el médico a ud. o sus familiares acerca de las dosis, clases de medicamento, efectos adversos.</p> <p>Las señales de emergencia las orientó adecuadamente al enfermo y sus acompañantes (fechas, avisos, letreros y carteles).</p> <p>El personal orientó e informó a los pacientes y acompañantes en el área de emergencia.</p> <p>Cuenta con materiales y equipos adecuados y necesarios en el servicio de emergencia.</p> <p>Percibió ambientes acogedores y con mobiliarios limpios en el área de emergencia</p>	
--	--	--	--------------------	--	--

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Satisfacción del paciente:	Es el valor subjetivo o percepción que el paciente posee con relación a la calidad de servicio recibido (Ramírez, 2021).	La variable de medida con un cuestionario estructurado de alternativa ordinal.	Higiene ambiental	Se percibe limpio el ambiente de emergencia	Ordinal Completamente desacuerdo= 1 En desacuerdo= 2 Ni de acuerdo ni en desacuerdo= 3 De acuerdo= 4 Completamente de acuerdo=5
			Privacidad de la atención médica.	Las comunidades se adecúan al aspecto físico del establecimiento.	
				Cuidan la privacidad del paciente	
			Entrega de medicamentos.	Las condiciones físicas donde se atiende al paciente son privados.	
				El paciente recibe todo el medicamento prescrito por el médico.	
			Información recibida	El paciente recibe los medicamentos con prontitud.	
				Le proporcionan al paciente un sistema de comunicación adecuada.	
				El paciente recibe información clara y precisa.	
			Atención recibida	El profesional de salud comunica al paciente en forma sencilla.	
				El paciente valora la atención recibida.	
				El paciente recibe la aplicación de la ciencia y tecnología.	
				El paciente percibe a las otras ciencias en la atención de su salud.	
			Tiempos turnos	El paciente experimenta que los profesionales de la salud solucionan su problema personal.	
				Solicitó el paciente un turno de atención oportuna.	
				Hay turnos de atención médica.	
Que se puede cambiar	Hay formas atención paramédica				
	Es necesario mejorar la sala de emergencia.				
	Deben dotar de más camas de emergencia				
	Se debe ampliar el ambiente de emergencia				
				Debe aumentarse más personal paramédico.	

Anexo 2: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD CÉSAR
VALLEJO ESCUELA
DE POSGRADO

MAESTRIA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Calidad de atención y satisfacción del paciente en el
servicio de emergencia del hospital público Huaraz, 2022

La presente tiene como intención explicar que el estudio denominado a la “Calidad de atención y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital público Huaraz, 2022” es un trabajo de investigación que tiene como propósito el determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y Gasto de Bolsillo en Salud, cuyo ámbito de aplicación es en el hospital público Huaraz, siendo su población objetivo los adultos de 20 años en adelante. Esta investigación pretende generar conocimientos donde se explique el impacto y la naturaleza de los principales factores socioculturales que podrían actuar como aspectos positivos o negativos para incurrir a un gasto de salud por parte de nuestro bolsillo.

El aspecto metodológico de la investigación, determina que la participación al presente estudio es de carácter voluntaria y directa, donde se respetará el criterio de **CONFIDENCIALIDAD**; queda claro que los resultados solo serán utilizados por el autor y queda rotundamente prohibido la difusión de nombres y apellidos de los entrevistados, al contrario solo se hará de conocimiento las cifras y/o resultados para la elaboración de frecuencias y análisis estadísticos, cosa que permitan explicar y entender los fenómenos de la investigación.

El autor

Mediante el presente, yo
..... Con DNI

....., después de haber obtenido una explicación en cuanto a la investigación sobre “Calidad de atención y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital público Huaraz, 2022”, **DECLARO LO SIGUIENTE:**

- Que el autor, me ha explicado que es de carácter confidencial y voluntaria la participación,
- Haber sido explicado sobre el interés y finalidad que persigue la investigación.
- Haber sido explicado que con mi participación contribuirá en generar conocimientos para la comunidad científica, que permitan explicar la naturaleza y fenómenos entorno al gasto de bolsillo en salud.
- Doy mi consentimiento en participar en la investigación porque sé que se respetara el criterio de confidencialidad.

Por lo expuesto decido:

- ✓ Si acepto participar ()
- ✓ No acepto participar ()

Firma o huella _____

ANEXO 3: CUESTIONARIO ESTRUCTURADO: Calidad de Atención

Completamente desacuerdo= 1	En desacuerdo= 2	Ni de acuerdo ni en desacuerdo= 3	De acuerdo= 4	Completamente de acuerdo=5
-----------------------------	------------------	-----------------------------------	---------------	----------------------------

PERCEPCIONES									
Nº	Preguntas				1	2	3	4	5
D1	Fiabilidad								
01	P	¿El paciente fue atendido inmediatamente cuando llegó al servicio de emergencia sin discriminación?							
02	P	¿La atención del paciente se priorizó por su gravedad en el área de emergencia?							
03	P	¿El médico de emergencia atendió inmediatamente al paciente?							
04	P	¿Se comunicó el médico con ud. o sus acompañantes orientándoles al cuidado de salud?							
05	P	¿En la farmacia le atendieron con rapidez para adquirir la receta médica?							
D2:	Capacidad de respuesta								
06	P	¿La atendieron rápidamente en caja y en el módulo de atención?							
07	P	¿La atención fue rápido en el laboratorio?							
08	P	¿Le tomaron rápidamente la radiografía?							
09	P	¿La atención fue rápida en farmacia de emergencia?							
D3	Seguridad								
10	P	¿El médico respondió en forma apropiada cuando se preocupó por su salud?							
11	P	¿En la atención de emergencia respetaran su privacidad?							
12	P	¿La evaluación del médico fue completa en el servicio de emergencia?							
13	P	¿La atención médica en emergencia mejoró su salud?							
D4	Empatía								
14	P	¿Le trataron todo el personal con respeto?							
15	P	¿El personal de emergencia demostró interés en atenderlo solucionando todas sus dificultades?							
16	P	¿Se comunicó el médico con ud. o sus familiares con un lenguaje fácil de entender para su salud?							
17	P	¿Ud. entendió al médico acerca del análisis que le hicieron?							
18	P	¿El médico le explicó sobre su tratamiento y a sus familiares sobre las dosis, Clase de medicamentos y efectos adversos?							
D5	Aspectos tangibles								
19	P	¿Les orientó adecuadamente las señales de emergencia al paciente o sus acompañantes, fechas, avisos, letreros, carteles?							
20	P	¿En el área de emergencia el personal orientó e informó a pacientes y acompañantes adecuadamente?							
21	P	¿El servicio de emergencia cuenta con equipos y materiales adecuados y necesarios?							
22	P	¿Percibió Ud. ambientes acogedores y con mobiliarios limpios en el área de emergencia?							

Responsable: RSMV

ANEXO 4: FICHA TÉCNICA DE CALIDAD DE ATENCIÓN

ESTUDIO: Calidad de Atención y Satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital público Huaraz

1. Nombre: Cuestionario sobre calidad de atención
2. Autora: Rossy Sarita Mendoza Vega
3. Año de elaboración: 2022
4. Objetivo: Establecer la relación que existe entre la calidad de atención y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital público de Huaraz, 2022.
5. Normativo-información:
 - Su finalidad es eminentemente académica
 - Es anónimo
 - Se solicita ser objetivo, sincero y honesto con sus respuestas
 - Marque con un aspa sólo una alternativa de respuesta
6. Usuarios: El total de la muestra fueron 83 personas atendidas en el servicio de emergencia.
7. Unidad de análisis: Paciente que acudió al servicio de emergencia del hospital público de Huaraz en el 2022.
8. Modo de aplicación:
 - El presente cuestionario está conformado por 22 ítems, distribuidos entre 5 dimensiones y 5 alternativas de respuesta.
 - La respuesta al cuestionario es en forma individual, consignando los datos requeridos de acuerdo al instrumento.
 - El tiempo de aplicación del cuestionario es aproximadamente 15'.
 - Los materiales a utilizar son la ficha de encuesta y lapicero

9. Estructura: El cuestionario calidad de atención, consta de 22 ítems, distribuidos en 5 dimensiones, habiendo 22 ítems, distribuidos en la siguiente tabla.

Variable: Calidad de atención

Dimensiones	N° de Ítems
Fiabilidad	5
Capacidad de respuesta	4
Seguridad	4
Empatía	5
Aspectos tangibles	4

10. Escala Diagnóstica

10.1 Escala general de la variable

Variable: Calidad de atención

Nivel	Rango
Puntaje mínimo	00 – 45
Puntaje medio	46 – 89
Puntaje bajo	90 – 110

10.2 Escala valorativa de las alternativas de respuesta

Las opciones de respuesta para todas las dimensiones están en una escala de 1 al 5, considerando 1 como la menor calificación (pésimo con la afirmación del ítems) y el 5 como la mayor calificación (óptimo) con la afirmación del ítems las mismas que representan el nivel de calificación de la variable. Se codificó como:

Alternativas	Valor
Óptimo	5
5	4
4	3
3	2
2	1
1	
Pésimo	

11. Validez y confiabilidad

11.1 Validez

Se realizó a través del juicio de 3 expertos, de acuerdo a las normas vigentes de la Escuela de Posgrado UCV. Los formatos validados se presentan en los Anexos del trabajo.

11.2 Confiabilidad

Se obtuvo un índice de ,933 en la aplicación del estadístico de confiabilidad de Alfa de Cronbach

ANEXO 5: CUESTIONARIO ESTRUCTURADO: Satisfacción del paciente

PERCEPCIONES											
Nº	Preguntas					1	2	3	4	5	
D1 Higiene ambiental											
01	P	¿Está de acuerdo con la limpieza del ambiente de emergencia del hospital?									
02	P	¿Está satisfecho con las comodidades que se adecúan a la infraestructura del establecimiento hospitalario?									
D2 Privacidad de la atención médica											
03	P	¿Está satisfecho con el cuidado de la privacidad del paciente?									
04	P	¿Está satisfecho de las condiciones físicas donde se atiende al paciente que son privadas?									
D3 Entrega de medicamentos											
05	P	¿Está de acuerdo que el paciente reciba todo el medicamento prescrito por el médico?									
06	P	¿Está satisfecho de recibir los medicamentos con prontitud?									
D4 Información recibida											
07	P	¿El sistema de comunicación fue adecuada?									
08	P	¿Recibió información clara y precisa en área de emergencia?									
09	P	¿Está satisfecho que el profesional de salud le comunica en forma sencilla?									
D5 Atención recibida											
10	P	¿Valora Ud. como positiva la atención recibida?									
11	P	¿Percibió Ud. la aplicación de la ciencia y tecnología?									
12	P	¿Percibió a las otras ciencias en la atención de su salud?									
13	P	¿Experimentó Ud. que los profesionales de la salud solucionaron su problema personal?									
D6 Tiempos turnos											
14	P	¿Solicitó Ud. el turno de atención oportuna en el área de emergencia?									
15	P	¿Está satisfecho con los turnos de atención médica en el área de emergencia?									
16	P	¿Le agrada a Ud. los turnos de atención paramédica?									
D7 Que se puede cambiar											
17	P	¿Es necesario mejorar la sala de emergencia??									
18	P	¿Está Ud. de acuerdo que deben dotar de más camas de emergencia?									
19	P	¿Cree que se debe de ampliar el ambiente de emergencia?									
20	p	¿Ud. está de acuerdo que debe aumentarse más personal paramédico?									

Responsable: RSMV

ANEXO 6: FICHA TÉCNICA DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

ESTUDIO: Calidad de Atención y Satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital público Huaraz

1. Nombre: Cuestionario sobre satisfacción del paciente
2. Autora: Rossy Sarita Mendoza Vega
3. Año de elaboración: 2022
4. Objetivo: Establecer la relación que existe entre la calidad de atención y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital público de Huaraz, 2022.
5. Normativo-información:
 - Su finalidad es eminentemente académica
 - Es anónimo
 - Se solicita ser objetivo, sincero y honesto con sus respuestas
 - Marque con un aspa sólo una alternativa de respuesta
6. Usuarios: El total de la muestra fueron 83 personas atendidas en el servicio de emergencia.
7. Unidad de análisis: Paciente que acudió al servicio de emergencia del hospital público de Huaraz en el 2022.
8. Forma de aplicación:
 - El presente cuestionario está conformado por 20 ítems, distribuidos en 7 dimensiones de la variable con alternativas de respuesta que van del 1 al 5 por cada ítems.
 - La respuesta al cuestionario es en forma individual, consignando los datos requeridos de acuerdo al instrumento.
 - El tiempo de aplicación del cuestionario es aproximadamente 15'.
 - Los materiales a utilizar son la ficha de encuesta y lapicero

9. Estructura: El cuestionario de satisfacción del cliente, consta de 20 ítems, distribuidos entre las 7 dimensiones de la variable encontrándose entre 2 y 4 ítems por cada dimensión de la variable, según se especifica en la siguiente tabla.

Variable: Satisfacción del cliente

Dimensiones	N° de Ítems
Higiene ambiental	2
Privacidad de la atención médica	2
Entrega de medicamentos	2
Información recibida	3
Atención recibida	4
Tiempos turnos	3
Que se puede cambiar	4

10. Escala Diagnóstica

10.1 Escala general de la variable

Variable: Satisfacción del cliente

Nivel	Rango
Malo – Puntaje mínimo	00 – 22
Regular	23 – 41
Bueno – Puntaje medio	42 – 62
Muy bueno	63 – 83
Excelente – Puntaje máximo	84 – 100

10.2 Escala valorativa de las alternativas de respuesta

Las opciones de respuesta para todas las dimensiones están en una escala de 1 al 5, considerando el 1 como la menor calificación (pésimo con la afirmación del ítems) y el 5 como la mayor calificación (óptimo) con la afirmación del ítems las mismas que representan el nivel de calificación de la variable satisfacción del cliente. Se codificó como:

Alternativas	Valor
Óptimo	5
5	4
4	3
3	2
2	1
1	
Pésimo	

11. Validez y confiabilidad

11.1 Validez

Se realizó a través del juicio de 3 expertos, de acuerdo a las normas vigentes de la Escuela de Posgrado UCV. Los formatos validados se presentan en los Anexos del trabajo.

11.2 Confiabilidad

Se obtuvo un índice de 0,934 en la aplicación del estadístico de confiabilidad de Alfa de Cronbach

ANEXO 7: CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor:

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Me es grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa académico de maestría en gestión de los servicios de salud de la Universidad César Vallejo, en la sede Chimbote, promoción 2022, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: Calidad de atención y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital público Huaraz, 2022; y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Instrumento

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente

Mendoza Vega Rossy Sarita
DNI: 45366081

ANEXO 8: DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable: Calidad de atención

Definición Conceptual: Consiste en la maximización de salud del paciente en función de su bienestar comprendiendo el balance de pérdidas y ganancias relacionados con el proceso de atención (Donabedian, 1984)

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Fiabilidad

Es el grado o la precisión con que se atiende al paciente independientemente del hecho de si es capaz o no de medir la validez; es decir mide bien aquello que está midiendo (Navas, 2002).

Dimensión 2: Capacidad de respuesta

El impacto de la capacidad de respuesta organizacional en servicios de emergencia, tiene su base teórica en la capacidad de absorción que aporte COHEN, que responden a entornos cambiantes y los efectos moderadores de la orientación estratégica en beneficio del paciente (Nóesis, 2020).

Dimensión 3: Seguridad

Constituye elemento fundamental para la gestión de la salud, proteger el ambiente y la administración general de la organización de sistema de salud en el hospital (López , 2011)

Dimensión 4: Empatía

Implica el entendimiento y comprensión al paciente, acogiendo y reconociendo los Valores de otra persona, Valorando su particularidad con mucha flexibilidad (Berrio , 2016).

Dimensión 5: Aspectos tangibles

Comprende al aspecto físico el servicio de salud, el equipamiento, el personal y los equipos de Tecnología de información y Comunicación. El conjunto representa imágenes físicas para el uso de los usuarios emplean, para Valorar la Calidad (Zeithman, 2002).

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE Y SUS DIMENSIONES

Variable: Satisfacción del paciente

Definición conceptual: Es la medida del producto de la interrelación entre el profesional de salud y el paciente (Donabedian,, 1966)

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Higiene ambiental

Son las que siguen orientaciones en los establecimientos sanitarios donde se dan condiciones que requieren medidas sencillas, firmes y asequibles para luchar contra las infecciones (Adams , 2016).

Dimensión 2: Privacidad de la atención médica

Es la confidencialidad que se guarda de la información personal, los diagnósticos, los Casos terapéuticos, los procedimientos, las consultas, la privacidad de casos (Nacimiento , 2017)

Dimensión 3: Entrega de medicamentos

Consiste en el expendio o dispensación de fármacos, edulcorantes, galémicos, recursos terapéuticos naturales dietéticas, de Venta con receta médica (Ministerio de Salud)

Dimensión 4: Información recibida

Es el eje principal de emergencia para garantizar una atención oportuna y adecuada frente a cualquier ocurrencia no esperada que constituye un riesgo para su integridad o su vida del ser humano en las 24 horas permanentemente (Ministerio de Salud, 2016)

Dimensión 5: Atención recibida

Acción de evaluación de la forma ejecutada por la enfermera basada en el lenguaje no Verbal en la atención del paciente (Palomino , 2018)

Dimensión 6: Tiempos turnos

Existe una demanda muy alta en emergencia y el alza de recurrentes en consultas, requiere priorizar el tiempo para atender, después del triaje como una importante estrategia en la labor hospitalaria (Soler , 2010)

Dimensión 7: Que se puede cambiar

El gobierno regional estableció disposiciones que permitan el fortalecimiento del servicio de emergencia y el reforzamiento de la participación ciudadana efectiva en el hospital público de huaraz (Gobierno Regional de Ancash, 2020)

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Nº	Dirección del ítem	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Fiabilidad									
1	Directo	¿El paciente fue atendido inmediatamente cuando llegó al servicio de emergencia sin discriminación?					X		
2	Directo	¿La atención del paciente se priorizó por su gravedad en el área de emergencia?					X		
3	Directo	¿El médico de emergencia atendió inmediatamente al paciente?					X		
4	Directo	¿Se comunicó el médico con ud. o sus acompañantes orientándoles al cuidado de salud?			X				
5	Directo	¿En la farmacia de emergencia existieron todos los medicamentos que le pidió en la receta?	X						
DIMENSIÓN 2: Capacidad de respuesta									
6	Directo	¿La atendieron rápidamente en caja y en el módulo de atención?			X				
7	Directo	¿La atención fue rápida en el laboratorio?			X				
8	Directo	¿Le tomaron rápidamente la radiografía?			X				
9	Directo	¿La atención fue rápida en farmacia de emergencia?			X				
DIMENSIÓN 3: Seguridad									
10	Directo	¿El médico explicó en forma apropiada sobre sus problemas de salud al paciente?					X		
11	Directo	¿En la atención de emergencia respetaron su privacidad?					X		
12	Directo	¿La evaluación del médico fue completa en el servicio de emergencia?					X		

13	Directo	¿La atención médica en emergencia mejoró su salud?					X		
DIMENSIÓN 4: Empatía									
14	Directo	¿El trato del personal de salud fue adecuado?					X		
15	Directo	¿El personal de emergencia demostró interés en atenderlo solucionando todas sus dificultades?			X				
16	Directo	¿Se comunicó el médico con ud. o sus familiares con un lenguaje fácil de entender para su salud?			X				
17	Directo	¿Ud. entendió al médico acerca de los procedimientos que le hicieron?			X				
18	Directo	¿El médico le explicó sobre su tratamiento y a sus familiares sobre las dosis, Clase de medicamentos y efectos adversos?					X		
DIMENSIÓN 5: Aspectos tangibles			Si	No	Si	No	Si	No	
19	Directo	¿Les orientó adecuadamente las señales de emergencia al paciente o sus acompañantes, fechas, avisos, letreros, carteles, rutas de evacuaciones?			X				
20	Directo	¿En el área de emergencia el personal orientó e informó a pacientes y acompañantes adecuadamente sobre su estado de salud?			X				
21	Directo	¿El servicio de emergencia cuenta con equipos y materiales adecuados y necesarios?			X				
22	Directo	¿Percibió Ud. ambientes acogedores y con mobiliarios limpios en el área de emergencia?					X		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO ESCALA DE ESTILOS LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: GLODYS MERCEDES ROBLES CÁBRES

DNI: 3652386

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	DOCTORADO EN ENFERMERÍA (Ciencias de la Salud)		
01	Docencia en el Nivel Superior	12 años	
02	LIC: ENFERMERIA MAS DE 25 años (Hospitalaria)		

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	CINCO años	Instituto Superior Tecnológico		
02	Docente (5) años	en VIDOCAT		
03	Auxiliar mas de 2 años en la UNDAH		Santiago Antunez de Mayolo	

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Mg. Gladys Mercedes Robles Cábrera
 C.E.P. 3796

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Nº	Dirección del ítem	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Higiene ambiental									
1	Directo	¿considera ud si el servicio de emergencia está limpio y ordenado?					X		
2	Directo	¿Está satisfecho con la comodidad que se adecúan a la infraestructura del establecimiento hospitalario?					X		
DIMENSIÓN 2: Privacidad de la atención médica									
3	Directo	¿Está satisfecho con el cuidado de la privacidad del paciente?					X		
4	Directo	¿Está satisfecho de las condiciones donde se atiende al paciente en el área de emergencia, que son privadas?					X		
DIMENSIÓN 3: Entrega de medicamentos									
5	Directo	¿está de acuerdo que el paciente reciba todo el medicamento prescrito por el médico?			X				
6	Directo	¿Está satisfecho de recibir los medicamentos con prontitud?			X				
DIMENSIÓN 4:									
7	Inversa	¿El sistema de comunicación fue adecuada por personal de salud?					X		
8	Directo	¿Recibió información clara y precisa en área de emergencia por personal de salud?					X		
9	Directo	¿Está satisfecho que el profesional de salud le comunica en forma sencilla?					X		
DIMENSIÓN 5 : Atención recibida			Si	No	Si	No	Si	No	

10	Directo	¿Valora Ud. como positiva la atención recibida?			X				
11	Directo	¿Percibió Ud. la aplicación de la ciencia y tecnología?					X		
12	Directo	¿percibió a las otras ciencias en la atención de su salud?					X		
13	Directo	¿Experimento Ud. que los profesionales de la salud solucionaron su problema personal?					X		
DIMENSIÓN 6: Tiempos turnos			Si	No	Si	No	Si	No	
14	Directo	¿Solicitó Ud. el turno de atención oportuna en el área de emergencia?					X		
15	Directo	¿Está satisfecho con los turnos de atención médica en el área de emergencia?					X		
16	Directo	¿Le agrada a Ud. los turnos de atención del personal de salud ?					X		
DIMENSIÓN 7: Que se puede cambiar									
17	Inversa	¿Es necesario mejorar la sala de emergencia?			X				
18	Directo	¿Está Ud. de acuerdo que deben dotar demás camas de emergencia?					X		
19	Directo	¿Cree que se debe de ampliar el ambiente de emergencia?					X		
20	Directo	¿Ud. está de acuerdo que el área de emergencia tenga mas personal de salud especializado ?					X		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO CUESTIONARIO DE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **Aplicable después de corregir** **No aplicable**

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg:

DNI: 10039549



Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	UNIVERSIDAD CESDE VALEJO		
01	Magister en "Gestión en Salud"		
02	Lic. Enfermera Emergencista		

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Magister	más de	5 años
02	Emergencista	más de	20 años
03			

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

20 de Julio del 2022

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO ESCALA DE ESTILOS LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: **GLDYS MERCEDES ROBLES CÁCERES**
 DNI: **31652386**

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	DOCTORADO EN ENFERMERIA (Ciencias de la Salud)		
01	Docencia en el Nivel Superior	12 años	
02	LIC: ENFERMERIA MAS DE	28 años (HOSPITALARIA)	

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	CINCO AÑOS	Instituto Superior Tecnológico	
02	Docente (5) años	en UADSAH	
03	Auxiliar mas de 1 año	en la UADSAH	Santiago Antunez de Mayo

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo


GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
 Dirección Regional de Salud
 Hospital "Victor Rivas Heredia" - Huaraz

 Mag. Gladys Mercedes Robles Cáceres
 C.E.P 19740

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO ESCALA DE ESTILOS LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Verónica Alberto Veramendi

DNI: 31678229

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Mg. en Salud Pública y Gestión hace 3 años
02	Mg. en Investigación y Docencia

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Lic. Enfermería (Especialista Emergentes y Desastres Hospitalarios)
02	Mg. más de 20 años en la parte Asistencial
03	Mg. más de 10 años en la universidad (UNASAM) y su pedagogía.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.



Verónica Alberto Veramendi
DNI: 31678229
Mg. en Salud Pública y Gestión
Mg. en Investigación y Docencia

ANEXO 10: ESTADÍSTICO DE CONFIABILIDAD

Confiabilidad de la variable 1: Calidad de atención

Mediante el coeficiente alfa de Cronbach

$$\alpha = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{s_T^2} \right)$$

Donde:

$\sum s_i^2$ = varianza de cada ítem

s_T^2 = varianza de los puntajes totales

k = número de ítems del instrumento

$\alpha = 0,933$

Los coeficientes α mayores a 0.60, se consideran aceptables; por consiguiente, el instrumento tiene buena confiabilidad.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	34	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	34	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,933	22

Confiabilidad de la Variable 2: Satisfacción del paciente

Mediante el coeficiente alfa de Cronbach

$$\alpha = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{s_T^2} \right)$$

Donde:

$\sum s_i^2$ = varianza de cada ítem

s_T^2 = varianza de los puntajes totales

k = número de ítems del instrumento

$$\alpha = 0,934$$

Los coeficientes α mayores a 0.60, se consideran aceptables; por consiguiente, el instrumento tiene buena confiabilidad.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	34	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	34	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,934	20

Prueba de hipótesis general

H_0 : No existe relación directa y significativa entre calidad de atención con satisfacción del paciente en un hospital público de Huaraz, 2022.

H_1 : Existe relación directa y significativa entre calidad de atención con satisfacción del paciente en un hospital público de Huaraz, 2022.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Regla de decisión:

Si p valor < 0.05 , se rechaza la hipótesis nula

Si p valor ≥ 0.05 , no rechazar la hipótesis nula

5	4	4	4	5	2	5	4	4	4	4	4	3	3	4	5	4	4	4	5	2	5	3	3	4	4	4	2	5	2	3	3	4	5	5	3	4	3	3	4	4	4	5	9	1	1	1	1	1	5		
4	3	4	3	2	2	5	3	5	4	4	5	2	2	2	4	3	4	3	2	2	5	3	3	3	3	5	2	5	3	2	3	2	5	4	3	3	3	3	3	3	3	5	5	1	7	1	1	6	4		
3	4	4	4	2	3	4	5	4	4	4	5	5	2	2	3	4	4	4	2	3	4	2	2	2	4	5	2	5	4	4	4	3	4	3	3	3	2	2	2	4	5	5	1	9	1	1	9	5			
5	4	5	4	5	4	4	3	5	5	5	4	4	5	3	5	4	5	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	2	3	5	5	4	3	5	4	4	5	5	5	5	6	1	1	1	1	1	6			
5	5	5	5	4	4	5	2	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	4	5	4	5	5	4	4	4	6	1	1	1	1	6			
4	4	4	4	3	3	4	4	4	5	4	5	5	3	1	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	5	5	3	5	3	3	4	4	4	4	4	2	2	3	3	4	5	5	5	7	1	1	1	1	9		
5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	3	4	5	5	4	4	6	1	1	1	1	6			
4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	2	3	3	5	5	3	5	3	2	3	3	5	5	3	3	2	3	3	5	5	6	1	1	1	1	5				
5	4	5	4	5	5	5	2	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	4	2	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	6	1	1	1	1	6		
2	2	3	2	1	1	5	2	4	4	4	5	1	1	2	2	2	3	2	1	1	5	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	1	1	1	1	2	2	3	7	4	1	1	4
4	3	4	3	2	2	5	4	4	4	4	5	3	2	3	4	3	4	3	2	2	5	2	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	2	4	4	3	3	5	1	7	1	1	8	5		
4	4	3	2	3	3	4	5	5	5	5	5	4	3	1	4	4	3	2	3	3	4	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	5	2	2	3	3	3	5	1	8	1	1	8	5			
4	4	1	1	2	1	5	2	5	5	5	5	2	2	1	4	4	1	1	2	1	5	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	4	5	5	2	4	1	2	2	2	2	4	9	4	1	1	5	3			
5	5	5	4	4	5	4	5	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	5	4	3	3	5	4	4	4	4	6	1	1	1	1	6				
4	4	4	5	2	4	5	2	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	2	4	5	2	2	3	5	5	3	5	3	4	3	4	4	4	3	3	2	2	3	5	5	6	1	1	1	1	5				
5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	4	4	5	4	4	5	5	4	4	5	4	3	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	5	4	4	6	1	1	1	1	6			

2	3	2	2	2	1	5	4	4	4	4	4	2	2	1	2	3	2	2	2	1	5	2	1	2	5	5	2	4	1	1	1	1	5	5	2	1	2	1	2	5	5	4	7	5	1	1	5	3	8			
3	3	3	2	2	1	5	4	5	4	5	5	2	1	2	3	3	3	2	2	1	5	3	2	2	4	4	1	5	2	2	2	1	4	5	1	2	3	2	2	4	4	4	7	9	5	1	1	5	4	0		
2	3	2	2	2	1	5	2	5	4	4	4	1	1	2	2	3	2	2	2	1	5	1	2	2	5	5	2	4	1	1	1	1	4	4	1	3	1	2	2	5	5	4	7	5	1	1	4	3	7			
2	2	1	2	2	1	5	5	5	5	5	5	1	1	2	2	2	1	2	2	1	5	1	1	1	4	4	1	5	1	2	1	2	5	5	1	3	1	1	1	4	4	4	4	5	5	1	1	4	3	7		
3	2	2	2	2	2	5	5	4	4	4	4	3	2	2	3	2	2	2	2	2	5	2	2	2	5	5	2	5	2	2	2	2	5	5	1	1	2	2	2	5	5	4	7	6	1	1	7	4	3			
2	1	2	2	1	1	4	2	5	5	5	5	1	1	2	2	1	2	2	1	1	4	1	1	1	5	4	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	4	3	5	4	1	1	4	2	7
2	2	1	2	2	1	5	3	4	4	4	5	2	2	1	2	2	1	2	2	1	5	1	2	2	4	4	3	4	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	4	4	4	0	5	5	1	1	5	3	4		
2	1	3	2	2	1	3	3	5	5	3	5	2	2	2	2	1	3	2	2	1	3	1	1	1	5	5	1	5	1	1	1	1	5	5	1	1	1	1	1	1	5	5	4	6	5	1	1	6	3	5		



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CASTILLO SAAVEDRA ERICSON FELIX, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHIMBOTE, asesor de Tesis titulada: "Calidad de atención y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital público Huaraz, 2022", cuyo autor es MENDOZA VEGA ROSSY SARITA, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

CHIMBOTE, 07 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CASTILLO SAAVEDRA ERICSON FELIX DNI: 40809471 ORCID 0000-0002-9279-7189	Firmado digitalmente por: EFCASTILLOS el 12-08- 2022 23:17:51

Código documento Trilce: TRI - 0400809