



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA DE GESTIÓN PÚBLICA

Nivel de satisfacción de los pacientes afiliados al Seguro Integral de Salud
en el área de emergencia de tres hospitales, Lima 2019

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

AUTORA:

Br. Milagros Johvanna Liñán Guevara (ORCID: 0000-0002-0229-5901)

ASESOR:

Mg. Santiago Aquiles Gallarday Morales (ORCID: 0000-0002-0452-5862)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

Lima – Perú

2020

Dedicatoria

A mi familia que ha sido siempre mi aliento para obtener mis metas.

A mis abuelitos Lucinda, Ladislao y Erasmo, que son mis ángeles que desde el cielo me cuidan y guían.

Agradecimiento

A Dios, por iluminar mi camino.

A mi familia con todo mi amor.

A mis abuelitos que siempre me enseñaron a perseverar por mis metas.

Página del jurado

Declaración de autenticidad

Yo Milagros Johvanna Liñán Guevara con DNI N° 44416148, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de Grados y Títulos de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaña a la tesis: “Nivel de satisfacción de los pacientes afiliados al Seguro Integral de Salud en el área de emergencia de tres hospitales, 2019”, es veraz y auténtica.

Asimismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

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

Lima, 14 de diciembre del 2019.



Milagros Johvanna Liñán Guevara

DNI N° 44416148

Índice

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. Introducción	1
II. Método	15
2.1 Tipo y diseño de investigación	15
2.2 Operacionalización	16
2.3 Población, muestra y muestreo	17
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	17
2.5 Procedimiento	18
2.6 Método de análisis de datos	19
2.7 Aspectos éticos	19
III. Resultados	20
3.1 Resultados descriptivos	20
3.2 Resultados inferenciales	25
IV. Discusión	30
V. Conclusiones	35
VI. Recomendaciones	36
Anexo 1. Matriz de consistencia	45
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos	47
Anexo 3. Certificado de validación del instrumento	49
Anexo 4. Base de datos	52

Índice de tablas

		Pag.
Tabla 1	Operacionalización de la variable gobierno electrónico.	16
Tabla 2	Distribución de los jueces evaluadores	18
Tabla 3	Prueba de confiabilidad variable: Nivel de satisfacción del paciente	18
Tabla 4	Niveles en la variable satisfacción de los pacientes en tres hospitales	20
Tabla 5	Niveles en la dimensión fiabilidad de los pacientes en tres hospitales	21
Tabla 6	Niveles en la dimensión capacidad de respuesta de los pacientes en tres hospitales	22
Tabla 7	Niveles en la dimensión empatía de los pacientes en tres hospitales	23
Tabla 8	Niveles en la dimensión seguridad de los pacientes en tres hospitales	24
Tabla 9	Prueba de Kruskal – Wallis para el nivel de satisfacción del paciente	25
Tabla 10	Prueba de Kruskal – Wallis para el nivel de satisfacción en la fiabilidad	26
Tabla 11	Prueba de Kruskal – Wallis para el nivel de satisfacción en la capacidad de respuesta	27
Tabla 12	Prueba de Kruskal – Wallis para el nivel de satisfacción en la empatía	28
Tabla 13	Prueba de Kruskal – Wallis para el nivel de satisfacción en la seguridad	29

Índice de figuras

Figura 1.	Niveles en la variable satisfacción de los pacientes en tres hospitales	20
Figura 2.	Niveles en la dimensión fiabilidad de los pacientes en tres hospitales	21
Figura 3.	Niveles en la dimensión capacidad de respuesta de los pacientes en tres hospitales	22
Figura 4.	Niveles en la dimensión empatía de los pacientes en tres hospitales	23
Figura 5.	Niveles en la dimensión seguridad de los pacientes en tres hospitales	24

Resumen

El propósito principal del presente estudio fue Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes afiliados SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019.

El enfoque de la investigación fue cuantitativo de tipo básica, su diseño y nivel descriptivo comparativo. La muestra fue de 180 pacientes que asistieron al servicio de emergencia en el momento de la encuesta en los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, a quienes se les aplicó una encuesta empleando un cuestionario como instrumento.

De la información recaba se procesó y se aplicó la prueba estadística de Kruskal Wallis y se determinó que con respecto a las dimensiones fiabilidad, capacidad de respuesta, existe diferencias significativas y con respecto a las dimensiones empatía y seguridad no existen diferencias sustanciales entre las áreas de emergencia de dichos hospitales frente a los pacientes del Seguro Integral de Salud. En tal sentido, valorando los resultados descriptivos e inferenciales, se concluye que existe diferencias en el nivel de satisfacción de los pacientes afiliados al SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019. Teniendo al hospital Cayetano que presenta ventajas porcentuales sobre los hospitales en estudio en cuanto a la satisfacción del paciente.

Palabras clave: Nivel de satisfacción, Hospitales, Seguro Integral de Salud.

Abstract

The main purpose of this study was to determine the level of satisfaction of SIS affiliated patients in the emergency area of the Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión and Dos de Mayo hospitals, 2019.

The research approach was quantitative of basic type, its Design and comparative descriptive level. The sample consisted of 180 patients who attended the emergency service at the time of the survey at the Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión and Dos de Mayo hospitals, to whom a survey was applied using a questionnaire as an instrument.

From the information collected, the statistical test of Kruskal Wallis was processed and applied and it was determined that regarding the dimensions reliability, responsiveness, there are significant differences and with respect to the dimensions empathy and security there are no substantial differences between the areas of emergency of these hospitals in front of the patients of the Integral Health Insurance. In this regard, assessing the descriptive and inferential results, it is concluded that there are differences in the level of satisfaction of patients affiliated with the SIS in the emergency area of the hospitals Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión and Dos de Mayo, 2019. Having at Cayetano hospital that presents a percentage advantage over the hospitals under study in terms of patient satisfaction.

Keywords: Satisfaction level, Hospitals, Comprehensive Health Insurance.

I. Introducción

La sociedad requiere tener acceso a servicios médicos, como parte integral de su calidad de vida y derechos humanos, por ello se establece la cobertura de estos servicios para todas las personas de la comunidad, sin distinción de raza, condición social, género, entre otros. En este sentido, según la Organización panamericana de la Salud (2019), la cobertura de los servicios médicos, se refiere a la cantidad de personas que pueden ser atendidas en los centros de salud y hospitales, considerando la implementación de políticas y estrategias que permitan acciones dirigidas a construir el acceso equitativo, oportuno, comprometido y eficaz hacia el sistema de atención de la salud del individuo, con el propósito de promover y garantizar su bienestar.

Sin embargo, estos servicios médicos implican un costo; en el caso de Europa, Jorgensen (2019), señala que gran cantidad de personas tiene dificultades para acceder al sistema de salud, especialmente adultos mayores, personas en condiciones de vulnerabilidad e inmigrantes, todo ello debido a un bajo presupuesto, poco personal en áreas de salud y escasas de estructura e instalaciones para la atención de estas personas. Lo cual coincide con lo mencionado por Riesco (2019), quien reporta que actualmente a pesar de que la desigualdad de salud en España es la menor en toda la Unión Europea, se evidencia un aumento de las enfermedades crónicas en personas mayores, lo que sugiere un mayor gasto de las familias para el resguardo de la salud, a pesar del financiamiento y gasto público por parte del gobierno español en este sector.

Mientras que, en los Estados Unidos, Prasad (2019) indica que se permite el acceso a la salud tanto a pacientes con o sin cobertura de seguro médico, todo ello como resultado de la legislación que se enfoca en brindar servicios de salud calificado para pacientes de bajos ingresos e incluso aquellos que son pacientes privados. No obstante, Ruiz (2019) refiere que el sistema de salud en Estados Unidos es el más caro e ineficiente del mundo, lo cual considera insólito en vista de ser un país desarrollado y con grandes inversiones que se realizan en este sector, que se obtenga un servicio muy por debajo de lo esperado que deja sin cobertura a una gran cantidad de personas anualmente.

Según Huerta (2019), en el Perú contamos con varias instituciones dedicadas a la administración del fondo público para la salud de la población, tanto privada como pública. En el caso de las públicas, se puede mencionar al Seguro Integral de Salud (SIS), a través del cual los peruanos pueden contar con el financiamiento para la

adquisición de medicamentos, realización de procedimientos médicos, insumos, sepelios, traslados, entre otros; con un alcance de 1400 enfermedades, incluyendo diferentes tipos de cáncer. Pudiendo acceder al sistema bajo cuatro mecanismos: de forma gratuita, como microempresarios, como emprendedor y de forma independiente (Seguro Integral de Salud, 2018).

Por medio de este programa de salud, se realizan listas de enfermedades y califican la cobertura como básica y complementaria, lo cual queda definida por la complejidad de la enfermedad que presente el paciente; con lo cual se determina el respectivo pago, que suelen ser solidarios, pues el SIS goza de subsidio por parte del gobierno y ha sido una iniciativa implementada para favorecer a las personas cuyos recursos son limitados, que no tienen la posibilidad de acceder a la atención médica privada. Sin embargo, este plan carece de aumento presupuestario y de nuevas infraestructuras para brindar el servicio. Adicional a ello, conforme lo que reporta el Instituto Nacional de Estadística e Información (2018), la cobertura del SIS se incrementó en 3.5 %, en todos los grupos etarios, destacando los índices más altos en la población menor a 15 años y las mujeres embarazadas. En definitiva, actualmente pretenden atender 4 millones más de personas con el mismo presupuesto y sin ninguna ampliación de los centros de salud.

Esta situación ha ocasionado la disminución en la calidad, rapidez y efectividad de la atención médica en los Centros públicos de Salud. En este sentido, se evidencia que cada vez es más difícil acceder al sistema de salud pública. Los pacientes tienen que esperar semanas y hasta meses para obtener una consulta médica, mientras el deterioro de la salud es evidente, sobre todo en pacientes con enfermedades terminales. Todo ello podría originar la ausencia de la promoción de salud, elevados índices de mortalidad, desarrollo de epidemias y deterioro integral de la salud de la población en general.

Por tanto, esta situación debe ser atendida con urgencia, plateándose una reestructuración del sistema de atención integral dirigida a la protección de la salud del ciudadano, con una revisión presupuestaria que considere las nuevas demandas y el incremento de la cobertura. Con la finalidad de brindar bienestar a la población, seguridad y condiciones sanitarias adecuadas para tener una vida de calidad, en cumplimiento al Art. 7 de la constitución de la República del Perú, donde se reconoce que toda persona tiene derecho a la protección de su salud, la de su familia y toda su comunidad.

En cuanto a los antecedentes de la investigación, podemos referir los internacionales entre los que destacamos a Castelo, Castelo y Rodríguez (2016), quienes presentaron un estudio de investigación en Ecuador, por medio del cual describen la satisfacción percibida por los pacientes en relación al servicio de salud que han recibido en las unidades de emergencia de los Centros hospitalarios de ese país. La metodología de la investigación fue descriptiva con un corte transversal. Presentando como conclusión que, históricamente los servicios de atención a la salud, han sido ineficientes por muchas carencias a nivel presupuestario y de infraestructura. Sin embargo, en la actualidad se ha promueve el plan para mejorar estas condiciones, lo cual está generando resultados significativos, evidenciándose una disminución en el tiempo de espera de los pacientes, más empatía en el personal hacia el paciente y mejores condiciones en cuanto la relación profesional – paciente. Por lo que se puede resumir que a pesar de las debilidades que aún se deben mejorar, el programa está dando indicios de buen desempeño, señalan que la calidad del servicio ha propiciado la satisfacción del usuario.

En este mismo orden de ideas, señalamos a Saldana y Sanango (2015), presento su investigación sobre la calidad del servicio de atención a nivel científico y humanístico que ofrece los profesionales del área de enfermería del centro de salud Cojitamba y su influencia en el nivel de satisfacción de los pacientes del distrito de Azogues. La investigación tuvo como metodología un enfoque descriptivo y de corte transversal. Llegando a la conclusión que, las enfermeras de este centro de salud cuentan con la capacidad y competencias para poder brindar un servicio de calidad, el cual, según los resultados, es aceptable conforme lo que indica la mayoría. Sin embargo, hay una pequeña minoría de pacientes femeninas que indican que el servicio es demasiado demorado, que les falta organización y que debe reestructurar el sistema por ser muy tedioso e inaccesible en ocasiones.

Lo que nos deja ver, que la satisfacción del usuario es bien compleja y que no solo se refiere al conocimiento o las capacidades, sino también a la empatía, el afecto y la sensibilización del profesional de salud con la situación y condición del paciente. Seguido de Mamani (2017), quien estudio el grado de satisfacción en los usuarios del centro de salud odontológica con respecto a la calidad del servicio, ubicado en Salcedo. La metodología de la investigación es descriptiva, no experimental y con un corte transversal. Las conclusiones a las cuales arribo el investigador fueron las siguientes: el 81.2% de los pacientes se sientes muy satisfechos con el servicio que reciben en el

centro odontológico, detallando las dimensiones relacionadas al servicio de calidad, en cuanto a la gestión técnica, los pacientes también se muestra satisfechos alcanzando un porcentaje de aceptación de 66.7%, mientras que en las relaciones interpersonales un 56.7% de los usuarios están satisfechos, 66.7% están satisfechos con la dimensión de accesibilidad al servicio y el 51.2% están satisfechos con el ambiente ofrecido durante la prestación del servicio.

Asimismo, Gómez, Dávila, Campis y Colmenares (2017), quienes estudiaron los factores que condicionan la satisfacción de los pacientes que son atendidos en sala de emergencia del Hospital Central de Maracay. Empleando una metodología descriptiva con corte transversal para el logro de los resultados. Concluyendo que los pacientes externos, consideran como factores determinantes de la calidad del servicio y su satisfacción, servicios médicos, equipos, capacitación y formación del personal, así como el orden y la limpieza del centro de salud, tiempo que demoran para la atención, trato del personal de enfermería; mientras que, para los usuarios internos, limpieza, orden, organización, capacitación, atención y relaciones interpersonales.

Por otro lado, en relación a los antecedentes nacionales, contamos con Redhead (2015), quien presento su tesis de investigación referida a la relacion que existe entre la calidad de los servicios medicos y la satisfacción de los usuarios de los Centros de Salud, cuya metodologia fue descriptiva, no experimental, transversal y correlacional, llegando a la siguiente conclusión: que existe una correlación directa y positiva entre la calidad del servicio medico, la atención del usuario y su satisfacción, en donde inciden algunos factores como la capacidad de respuesta del personal, el tiempo que emplean para dar la atención al paciente, el trato y la comunicación del los profesionales que laboran en el centro de salud, los elementos y condiciones fisicas del centro de salud y la empatia de las personas que ofrecen el servicio medico.

Al igual que Pinchi (2017), el cual desarrollo un trabajo de investigación donde busca analizar y determinar el nivel de satisfaccion de los pacientes externos que asisten al Hospital de ESSALUD II de la Ciudad de Tarapota con motivo de la calidad de servicio que se ofrece en este Centro asistencial. La metodologia fue descriptiva y correlativa, cuya conclusión subraya que la relacion es significativamente positiva entre la calidad del servicio y la satisfaccion del paciente, adicional a ello, se tiene que el 33% de los usuarios califican la calidad del servicio como bueno y el 67% lo señalan como regular. En general el nivel de satisfacción de los usuarios externos indican que es bajo, afirmando que estan regularmente insatisfechos.

Destacando a Pashanaste y Pinedo (2015), quienes en su trabajo de investigación se enfocaron en determinar la relación entre el tiempo de espera y satisfacción de los pacientes que asisten a las consultas externa del centro de salud Moronococha, en la Ciudad de Iquitos, cuya metodología fue no experimental, de carácter descriptivo, cuantitativo y correlacional, precisando en su conclusión que existe una relación entre el tiempo de espera y la satisfacción del paciente, señalando que los mismos, en su mayoría se encuentran satisfechos con el servicio por la inmediatez de su atención.

Adicionalmente, se tiene la investigación elaborada por Gutiérrez, Román, Wong y Del Carmen (2018), acerca de la brecha que existe entre los servicios y la población que demanda los servicios. La metodología empleada en esta investigación fue descriptiva, no experimental y documental. La conclusión que arriba la investigación es que en los 10 últimos años los esfuerzos realizados en el Perú en temas de cobertura poblacional en salud, no han alcanzado la meta prevista, pues no se ha cubierto en la totalidad de la demanda, por el contrario, dicha cobertura ha ido en decrecimiento y ello se debe a que las políticas no son adecuadas y también debe aplicarse el principio de justicia y equidad.

Por otra parte, entre los antecedentes locales, podemos señalar a Ramos (2015), quien presento un trabajo de investigación acerca de los factores que se relacionan con el nivel de satisfacción de los usuarios de los servicios de atención de los centros de salud, como perciben la calidad del servicio ofrecido en Picsi. La metodología empleada fue descriptiva con corte transversal y correlacional, cuyos resultados señalan la siguiente conclusión: se encontró que el 72.2% de los usuarios atendidos en el centro de salud consideran que el servicio es satisfactorio y de calidad, según sus necesidades, sugiriendo que están conformes con la atención recibida, la investigación demuestra la valoración de los criterios de calidad del servicio, donde la empatía alcanza un nivel alto de satisfacción, la capacidad de respuesta fue la menos favorecida.

ara Huerta (2015), quien se planteó en su investigación la evaluación de los niveles de conformidad de los pacientes que asisten a la sala de emergencia del hospital Arzobispo Loayza ubicado en la Ciudad de Lima. La metodología de la investigación fue descriptivo, con un enfoque cualitativo y con un corte transversal, concluyendo que: el 92.2% de los pacientes afirman que están satisfechos con el servicio, calificando con un nivel satisfactorio las dimensiones de empatía, intangibles, fiabilidad, capacidad y la seguridad. Destacando con los mejores resultados y porcentajes de satisfacción, las

indicaciones e información médica por parte de los doctores, la información oportuna, el buen trato y las comunicaciones de parte del profesional de la salud. Los pacientes insatisfechos señalaron como aspecto negativo, el tiempo de espera.

También podemos indicar a Piedra y Lipa (2018), cuyos autores analizaron la calidad del servicio de atención y su relación con el nivel de satisfacción de los pacientes adscritos al servicio médico de la sala de urgencias del hospital ubicado en Vitarte, en la ciudad de Lima. La metodología utilizada para el desarrollo del estudio con carácter observacional, correlacional, descriptivo y transversal, concluyendo que: el 85.5% de los pacientes tienen un alto grado de satisfacción con el servicio, los cuales valoran positivamente las dimensiones asociadas al servicio, destacando seguridad de las capacidades del personal, la fiabilidad en el servicio, los elementos tangibles del centro de salud, como equipos e infraestructura; pero principalmente, señalan la empatía del personal que presta el servicio.

Finalmente tenemos la investigación realizada por Tarrillo (2016), cuya metodología fue descriptiva, cuantitativa y de corte transversal. Concluyendo que el nivel de satisfacción de los usuarios que asisten a este centro de salud es alto. Sin embargo, tienen una tendencia a disminuir, debido a la valoración negativa en cuanto a la falta de privacidad que tiene el paciente al momento en el cual se le practica algún procedimiento médico y a las relaciones interpersonales, señalando una valoración más aceptable hacia la dimensión referida al nivel técnico del personal a cargo de la atención, mientras que la empatía y claridad de la información dada al paciente tienen un nivel medio de satisfacción, pero su tendencia es a bajar.

Las bases teóricas que sustentan la investigación, se basan en el nivel de satisfacción, lo cual es definido como una medida que determina el nivel de calidad del sistema de gestión de una organización; para ello la institución, debe indagar y recopilar la información suficiente que le indique la percepción del usuario en relación al servicio o atención, determinando el nivel de cumplimiento que ha tenido la organización en cuanto a estas expectativas, si fueron cubiertas o no. Esta información o datos deben ser analizada, considerando la satisfacción del usuario, sus deseos, los proveedores, las oportunidades de mejora que tiene la organización y la conformidad de los procesos (Gestión de Calidad ISO 9001, 2015).

La satisfacción del usuario es la preocupación más alta de las organizaciones, es por ello, que en su mayoría tratan de calificar el nivel de conformidad de sus usuarios, aplicando cuestionarios, aplicando encuestas, estableciendo un buzón de sugerencias,

con un departamento de atención a los reclamos, entre otras acciones que están enfocadas a conocer si sus usuarios se encuentran satisfechos con la atención que les brinda la corporación o que necesitan para mejorar (Camison, Cruz y Gonzalez, 2006, p. 917).

Dentro de todas estas herramientas, la que ha tomado mayor relevancia es el cuestionario de satisfacción, el cual es diseñado por cada organización conforme al servicio que ofrecen y por medio del cual pueden recabar información en cuanto a la percepción de sus usuarios en relación a la calidad del servicio. Este cuestionario, proporciona una escala de medición, que se procesa estadísticamente para verificar la frecuencia o tendencia de la información suministrada por los usuarios, fue planteado por Parasuraman, Zeithaml y Berry (expertos de Marketing) en los años 1992, mejor conocido como Servqual.

En la actualidad es definido como un documento que permite analizar las necesidades de los clientes u usuarios, se fundamenta en la información investigada a nivel cualitativo y cuantitativo para poder determinar que buscan las personas que optan por cierto producto o servicio. En razón de ello, el Servqual es considerado como el instrumento que mide la calidad del servicio que ofrece una organización a sus usuarios. El modelo mencionado, también es conocido como el cuestionario de discrepancias, pues consta de 22 preguntas dirigidas a determinar las desviaciones existentes entre las expectativas del usuario y su percepción final luego de recibir el servicio (Fernández, 2015, p. 29).

Cuyo cuestionario ha sido el resultado de preguntarse lo siguiente: ¿Cuándo el usuario considera que un servicio tiene calidad?, ¿Cómo está integrada esta percepción de calidad? y ¿Qué debe medir el cuestionario que integra estas interrogantes?. Tal como ya se ha mencionado, el cuestionario tiene como finalidad, indicar a la organización si sus usuarios están satisfechos con sus servicios, de ser positiva la valoración se debe continuar las mejoras, pero de ser negativa se debe diseñar e implementar inmediatamente las acciones correctivas. Para lo cual, es importante que la empresa, tenga presente lo que indica Escudero (2015), quien afirma que la satisfacción del usuario, comprende algunos principios básicos que deben ser considerados, tales como: a) Las organizaciones deben comprender que los usuarios son su prioridad y su razón de ser, b) No hay nada que no se pueda hacer.

La organización debe considerar que en ocasiones algunos usuarios van a solicitarles cosas que parecen imposibles, sin embargo, debemos estar preparados para asumir estos retos y dar soluciones, c) Las organizaciones deben cumplir con aquello que ofrecen a sus usuarios, no está permitido crear expectativas erradas en ellos, como por ejemplo, ofertas engañosas, beneficios inexistentes; pues el usuario tarde o temprano lo notará y en ese momento, la organización perderá credibilidad ante ese usuario, el cual muy probablemente dará malas referencias de ella a otras personas, d) Las organizaciones deben conocer a la perfección las necesidades y expectativas de sus usuarios, tratando de superarlas, ya que está es la única manera de satisfacerlos, e) Mejorar las estrategias de atención al usuario, preparar al personal para que tengan un buen trato y demuestren empatía, ya que esto puede ayudar a ganar o perder un usuario.

En este sentido el nivel de satisfacción del usuario, está en manos completamente de la organización, que debe trabajar arduamente para mantener y mejorar constantemente estos niveles, ya que la competencia no dará tregua. Por tanto, el desafío de la organización es plantear la satisfacción de sus usuarios como una ventaja comparativa y no como una desventaja, pero para ello, deben tener en cuenta las dimensiones de esta variable, las cuales se señalan a continuación: Dimensión 1. Fiabilidad. La fiabilidad es definida como la capacidad que tiene la organización de cumplir con los acuerdos realizados con los usuarios, los objetivos planteados o lo que se ha ofrecido (Camisón, Cruz y González, 2006). Permitiendo realizar el servicio de forma eficiente y en conformidad con las promesas realizadas en torno al mismo. Es decir, la fiabilidad evalúa si los empleados cumplen lo que ofrecen a los usuarios, si cumplen con la entrega oportuna de sus actividades, si no se excusan en otros compañeros, si son eficientes en sus labores, etc.

De esta manera, los indicadores de la fiabilidad son dos: a) la confianza. En relación a ello, la fiabilidad puede generar la confianza del usuario hacia la organización, debido a que tienen la percepción de que siempre cumplen lo prometido, lo cual les genera tranquilidad y bienestar, estrechando su compromiso con la empresa o institución con la cual ha creado ese vínculo, b) la información que suministra la organización al usuario, la calidad y veracidad de la misma, el grado de fiabilidad y confianza de la certeza de estos datos, que pueden propiciar la garantía de un servicio.

Dimensión 2. Capacidad de respuesta. La capacidad de respuesta está determinada por la disponibilidad que tiene la organización para atender al usuario con prontitud (Camisón, Cruz y González, 2006). Lo cual es altamente valorado por el

usuario, ya que todo se relaciona al tiempo, como suele decirse, el tiempo es dinero y así debe ser visto por las organizaciones. Cuando un usuario no encuentra rápidamente solución a sus necesidades en algún sitio, rápidamente ira a otro lado, porque lo que si es cierto es que amerita cubrir sus necesidades. Por ello, la capacidad de respuesta es fundamental, más ahora que los mercados son globalizados, lo que permite una gran variedad y disponibilidad de opciones para usuarios. Por esta razón las organizaciones, deben considerar el tiempo como una herramienta clave de la calidad de su servicio, el cual se deterioró en bases a las demoras, cada vez que el usuario debe repetir que es exactamente lo que necesita sin ser atendido como debe ser, cuando están expuestos a realizar extensas y angustiantes colas para poder ser atendidos, con acciones como esas, las organizaciones pierden la calidad de su servicio, la lealtad del usuario y finalmente su rentabilidad y competitividad. En este contexto se debe destacar, lo planteado por Brown (2018, p.37), quien indica que la capacidad de respuesta en los centros de salud, puede significar la disminución de perdidas humana, la ingravidez permanente; con el cual, establece una brecha en el impacto socioeconómico.

Además de ello, indica que el Ministerio de Salud, debe tener una excelente capacidad de respuesta, pues con ello reducirá el índice de improvisación, contemplando una actitud dirigida a la solución de problemas, en vez de ser causante de empeorar la situación por las demoras de los procesos administrativos en las instituciones de salud del Estado. Para que las organizaciones puedan, optimizar su capacidad de respuesta deben plantearse la mejora de los siguientes indicadores:

El tiempo de atención, según Pacheco (2018), afirma que el tiempo que debe esperar un paciente para ser atendido es una variable importante que determina la calidad del servicio del Centro de Salud. Mientras menor sea el tiempo de espera, mayor será la satisfacción del usuario y la percepción positiva del servicio. Pero este tiempo de espera, no depende exclusivamente del profesional médico, sino más bien de la organización como tal y del sistema que implementen para programar la atención de sus pacientes. Este sistema o programación de atención, suele ser de dos formas: a) A través de colas siguiendo un orden de llegada del paciente, b) De acuerdo a la fecha de una cita previamente reservada. En la primera opción, implica que el paciente llega el día de la consulta médica, hace su cola y espera su turno para ser atendido; la segunda opción es reservar una cita, la cual le garantiza la hora y la fecha de la atención, sin embargo, también puede significar una cola y una inversión de tiempo.

En el caso de Perú, el 85% de los Centros de Salud son Estadales y tiene una alta demanda, por lo que la organización de los pacientes es por lo general por orden de llegada, por lo cual se generan innumerables colas debido a la afluencia de pacientes a estos centros asistenciales. Este modelo ha sido implementado, debido a que la Ley establece que los médicos deben trabajar seis (6) horas diarias, de las cuales cuatro (4) deben ser destinadas a pasar consulta y las otras dos (2) a otras actividades dentro del centro de salud. En conformidad con esto, el medico solo podrá atender 12 pacientes al día, dedicando 20 minutos a cada uno. Pero, se ha radicado la costumbre de tener a todos los pacientes al mismo tiempo, para poder prestar más rápidamente el servicio, sin embargo, conforme a esta forma de trabajo, el ultimo pacientes debe esperar bastante tiempo desde que inicia la consulta, lo cual acarrea molestia y la percepción de un mal servicio.

Tipo de trato. La forma del trato que reciben los pacientes, es esencial para su recuperación y mejor estadia en los Centros Asistenciales. Promueve la comprensión de la información, la promoción del tratamiento y motiva las buenas prácticas médicas. El paciente no solo presenta una patologia, sino tambien una condición vulnerablemente emocional como resultado de su situación médica. Por tanto, el personal médico y las enfermeras deben concientizarse en torno a esta variables y no deshumanizar al paciente, recordemos que no es un simple usuario, no hay una comercialización, se pone en riesgo la vida y la salud fisica y mental del usuario.

Solución de problemas. Todos los días se presentan problemas que requieren de ciertas habilidades y destrezas para poder dar las soluciones más efectivas. En el caso de los Centros de Asistencia Médica, la capacidad de respuesta de la persona y la solución a los problemas que presentan los usuarios son vitales, pues muchos estarán relacionados a su salud, diagnósticos, a los procesos administrativos de ingreso y salida de la institución médica, entre otros. Lo importante en la solución del problema, es que el profesional que se enfrente a ello, tenga la capacidad de identificar el problema, analizar la situación, ubicar y plantear las posibles soluciones, tomar una decisión y verificar la efectividad de la solución empleada (Jimenez,2013).

Dimensión 3. Empatía. Para Serna (2019), la empatía consiste en colocarse en el lugar de la otra persona, es comprende su necesidad, sus sentimientos, teniendo una idea de lo que necesita, de cómo piensa; generando de esta manera la mejor forma de ayudarlo y apoyarlo a solucionar su problema. Ser empático significa, sensibilizarse con la postura de la otra persona y querer solidarizarse con este. El empleado que es

empático puede llegar a entender las necesidades y preocupaciones del usuario del servicio. Debido a esto, Brown (2018), refiere que la empatía en el sector salud condiciona la relación entre los profesionales del sector con los pacientes, desde el mismo momento de la consulta inicial hasta el final de tratamiento de la patología o enfermedad presentada.

En este sentido, la empatía debe formar parte de la formación profesional de los médicos, enfermeras y personal administrativo que labora en los hospitales, pues ello, influirá en la percepción del usuario y en su calificación del servicio recibido. La empatía del profesional de la salud hacia el paciente, puede ocasionar en este, un mayor compromiso en el cumplimiento del tratamiento, un sentimiento de bienestar, de seguridad, fomentando la relación asistencial. Es por ello, que la empatía tiene como principal indicador la comprensión, seguido del conocimiento de las necesidades del usuario y finalmente considera la atención las 24 horas del día.

Comprensión. La comprensión se define como la capacidad de entender situaciones, acciones, opiniones o comportamientos. Desde el punto de vista de la salud, los profesionales no solo ameritan el conocimiento técnico para abordar los problemas de salud sino también la pedagogía para poder entender la forma de razonamiento de las personas, para lo cual, es imprescindible sus capacidades de comunicación. Especialmente en pacientes con enfermedades crónicas, las actitudes positivas, la efectiva comunicación, el afecto y la comprensión son herramientas saludables para poder sobrellevar su diagnóstico médico (Figuerola, 2013).

Conocimiento de necesidades. Reconocer las necesidades del usuario del servicio, es fundamental para el logro de resultados efectivos, para tener la certeza de las acciones y mejor atención. Lo cual ocasionará la satisfacción del paciente. Si no podemos indagar en relación a las expectativas del usuario será muy difícil lograr satisfacer o superar sus ambiciones en cuanto al servicio asistencial (Figuerola, 2013).

Atención las 24 horas. Los centros hospitalarios deben adecuar su sistema de atención las 24 horas del día, pues las emergencias en relación a la salud, no tienen fecha ni hora precisa, pueden ocurrir en cualquier momento. Conforme lo que menciona la norma Técnica de la Salud de los Servicios de Emergencia N° 042- MINSA, establece que en los hospitales en las salas de emergencia debe haber servicio las 24 horas para la atención de emergencias quirúrgicas.

Dimensión 4: Seguridad. La seguridad del paciente, consiste en disminuir al mínimo necesarios los riesgos asociados al daño de la salud, con motivo de una atención sanitaria inadecuada. Por lo tanto, la seguridad del paciente está directamente relacionada a la calidad del servicio médico y a las estrategias de mejora continua de los procesos involucrados en el sistema de salud (Rocco y Garrido, 2017). La seguridad es una cultura que conlleva un conjunto de valores que se interrelacionan en normas de acuerdo común en la comunidad médica asistencial, implicando ciertos modelos mentales que proponen el objetivo de proteger la salud del paciente como una meta de un equipo de trabajo. La seguridad de paciente es la practica fundamental de cualquier centro asistencial, donde la preparación del profesional y la calidad de las acciones individuales y del equipo, son las medidas más acertadas para favorecer los resultados positivos. En este contexto, la seguridad del paciente está determinada por algunos factores importantes, tales como:

Atención personalizada. Según Escudero (2015, p.7), la atención es indispensable para potenciar el mercado actual, ya que existe una necesidad de permanencia de las organizaciones dentro del mercado competitivo. Lo cual puede verse beneficiado en base a una atención personalida hacia el usuario, el cual creará una confiabilidad y fidelidad hacia la organización, inclinando sus preferencia hacia la misma empresa. Pero para ello, se requiere del compromiso y la capacidad de todos los empleados, pues la atención es sin duda, una acción que esta mucho antes de plantearse la posibilidad de venta, ya que el usuario amerita de atención desde el mismo momento en el cual pide una información, lo cual puede ser determinando para pasar a la concretar una venta. En vista de que la atención personalizada al usuario, esta relacionada con la rentabilidad del negocio, a traves de las ventas y la fidelidad del usuario, es un proceso que debe ser permanente en la organización o no debe ser considerado como una perdida de tiempo o dinero, todo lo contrario deben disponer todos los recursos para la mejora continua en este sentido.

Privacidad. La privacidad en los servicios de atención al paciente, es importante, pues se requiere para poder realizar los procedimientos medicos en condiciones comodas, seguras y confortables para el paciente; muchos de los procedimientos, ameritan el retiro de las prendas de vestir, por tanto es imprescindible contar con áreas de atención para ello. Así como la privacidad en cuanto a la información del diagnmnostico del paciente, como un protección a la integridad de la persona.

Todo anteriormente mencionado se formula mediante la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes afiliados al SIS en el área de emergencia de tres hospitales de Lima, 2019?. Así también, se presentó las siguientes preguntas específicas: ¿Cuál es el nivel de satisfacción en la fiabilidad de los afiliados SIS en el área de emergencia de tres hospitales de Lima, 2019?. ¿Cuál es el nivel de satisfacción en la capacidad de repuesta de los pacientes afiliados al SIS en el área de emergencia de tres hospitales de Lima, 2019?. ¿Cuál es el nivel de satisfacción en la empatía de los pacientes afiliados al SIS en el área de emergencia de tres hospitales de Lima, 2019?. ¿Cuál es el nivel de satisfacción en la seguridad de los pacientes afiliados al SIS en el área de emergencia de tres hospitales de Lima, 2019?.

En cuanto a la justificación del estudio, desde el punto de vista teórico la investigación efectuará un aporte a los conocimientos ya existentes acerca de las variable satisfacción en los pacientes de tres hospitales. En tal sentido se empleará como teoría el Servqual. En cuanto a la justificación práctica, los resultados de la investigación servirán para el conocimiento del personal médico que atienden en los tres hospitales y también para los directivos médicos para que tomen cartas en el asunto y deerminen un mejor servicio. en el aspecto metodológico la tesis empleó una metodología probada por otros investigadores y que también ha sido útil en esta investigación.

En cuanto a los objetivos de esta investigación, se tiene el objetivo general: Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes afiliados al SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019. Y los objetivos específicos de se dan de la siguiente manera: Determinar el nivel de satisfacción en la fiabilidad de los pacientes afiliados al SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019. Determinar el nivel de satisfacción en la capacidad de repuesta de los pacientes afiliados al SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019. Determinar el nivel de satisfacción en la empatía de los pacientes afiliados al SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019. Determinar el nivel de satisfacción en la seguridad de los pacientes afiliados al SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019.

Del mismo modo, la hipótesis general se da de la siguiente manera: Existe diferencias en el nivel de satisfacción de los pacientes afiliados al SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019. Las hipótesis específicas fueron: Existe diferencias en el nivel de satisfacción en la fiabilidad de los pacientes afiliados al SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019. Existe diferencias en el nivel de satisfacción en la capacidad de repuesta de los pacientes afiliados al SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019. Existe diferencias en el nivel de satisfacción en la empatía de los pacientes afiliados al SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019. Existe diferencias en el nivel de satisfacción en la seguridad de los pacientes afiliados al SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019.

II. Método

2.1 Tipo y diseño de investigación

El método es la forma cómo se aborda la investigación para su procesamiento, para esta investigación se adoptó por el método hipotético deductivo. Sobre el tema Para Damián, Andrade y Torres (2018), este método se inicia con la observación y descripción de la información encontrada para posteriormente encontrar el sustento teórico y plantear hipótesis, las cuales pueden ser probadas para darle autenticidad y veracidad a los hallazgos encontrados.

Tipo de investigación.

Por ser una tesis donde no se aplica ningún experimento, se denominó como una tesis de tipo básica. Para Alan y Cortez (2017), este tipo de tesis también se les denomina pura donde se emplea simplemente la teoría, pero no llega hasta un nivel práctica, pero puede ser la base para un estudio práctico (p. 31). También se le denominó de enfoque cuantitativo, por obtener información numérica que posteriormente se analizar para su tratamiento estadístico. Al respecto Hernández y Mendoza (2018), afirma que las investigaciones cuantitativas se emplean para su procesamiento técnicas matemáticas y estadísticas para probar las hipótesis (p. 4).

Diseño de investigación.

Se optó por un diseño descriptivo, porque simplemente se describirán los hechos de la realidad. No experimental porque no aplicará ningún tipo de experimento. Transversal porque empleará un cuestionario para obtener información en un solo momento. De acuerdo a Hernández y Mendoza (2018), los estudios descriptivos solo estudian características de los sujetos a ser investigados. El mismo autor acota que las tesis no experimentales no manipulan las variables, sino que los presentan con sus resultados original y también transversal o transeccional porque emplea un cuestionario y lo aplica en un solo momento.

Enfoque de la investigación.

Se empleó un enfoque cuantitativo por la naturaleza de las variables y la información que se obtuvo, además de tratamiento que se desea dar. Sobre el caso se tiene la opinión de Hernández y Mendoza (2018), que manifiestan que este tipo de investigaciones se emplean estadística y también herramientas numéricas (p. 41).

Nivel de la investigación.

Fue de nivel descriptivo, porque solo se empleó para describir muestras o poblaciones y se tuvo en cuenta el objetivo de la investigación. Para Hernández y Mendoza (2017), para obtener una investigación descriptiva solo se registran hechos, características de lo que se estudió para un posterior análisis (p. 108).

Método de investigación.

Se aplicó el método deductivo. Para desarrollar esta tesis con el método planteado se recurrió a la opinión de Bernal (2006), quien indica que este tipo de método se apoya en conclusiones generales para posteriormente dar explicaciones específicas (p.58).

2.2 Operacionalización

Variables

Variable: Nivel de satisfacción

Definición conceptual

Conjunto de acciones que están enfocadas a conocer si sus usuarios se encuentran satisfechos con la atención que les brinda la corporación o que necesitan para mejorar (Camison, Cruz y Gonzalez, 2006, p. 917).

Definición operacional

El cuestionario sobre satisfacción del paciente se obtuvo de la teoría del Servqual con escalas politómicas de: Siempre (5), Casi siempre (4), A veces (3), Casi nunca (2) y Nunca (1)

Tabla 1

Operacionalización de la variable nivel de satisfacción

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles y rangos
Fiabilidad	Confianza. Información.	1,2,3,4,5		
Capacidad de respuesta	Tiempo de atención Tipo de trato Solución de problemas	6,7,8,9,10, 11,12	Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3)	Malo (20-46) Regular (47-73)
Empatía	Comprensión. Conocimiento de necesidades. Atención las 24 horas	13,14,15,16	Casi nunca (2) Nunca (1)	Excelente (74-100)
Seguridad	Atención personalizada. Privacidad. Tipo de trato.	17,18,19,20		

2.3 Población, muestra y muestreo

Población

La población estuvo compuesta por 180 personas que en el momento de la encuesta estuvieron en la sala de emergencias de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo. Alan y Cortez (2017), definen a la población o universo como la totalidad de los sujetos que van a participar en la investigación. En tal sentido su elección se debe a ciertos criterios pre establecidos por el investigador (p. 103).

Muestra

La muestra estuvo compuesta por 180 personas que en el momento de la encuesta estuvieron en la sala de emergencias de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo. Alan y Cortez (2017), definen a la muestra como una pequeña parte representativa de la población que cumple con los criterios seleccionados por el investigador (p. 104).

Muestreo

El muestreo que se empleó fue el no probabilístico, debido a que la muestra se eligió de manera unilateral. Para Damián, Andrade y Torres (2018), las muestras probabilistas son muestras que se realizan de manera arbitraria e informal (p. 100).

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica

La encuesta fue la técnica más apropiada para este tipo de estudio. Alan y Cortez (2017), definen a la encuesta como aquella recolección de datos de forma sistemática que va dirigido a una muestra que se ha extraído de una población (p. 74).

Instrumentos

El cuestionario de preguntas estructuradas y basadas en la variable de investigación. Alan y Cortez (2017), define el instrumento como aquel que se elabora con la intención de recolectar y registrar los datos necesarios para inferir en la investigación (p.104).

Ficha técnica

Denominación	:	Satisfacción del paciente
Autor	:	Camison, Cruz y Gonzalez (2006)
Adaptado	:	Liñán, M. (2019)
Fecha de aplicación	:	18 de diciembre de 2019
Objetivo	:	Obtener información para elaboración de investigación
Administrado a	:	Personas que se atienden en emergencia de un hospital

Tiempo : 15 minutos
Escala de medición : Escala ordinal

Descripción

El instrumento consta de 20 ítems, cuyas preguntas se distribuyen en 04 dimensiones (1) Fiabilidad, (2) Capacidad de respuesta, (3) Empatía (4), Seguridad.

Validez de juicio de expertos

Se validó la encuesta mediante juicio de expertos, los criterios para proponer mejoras se encuentran en la Tabla 2.

Tabla 2

Distribución de los jueces evaluadores

Expertos	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Calificación
Garay Glilardi Cesar	sí	sí	sí	Aplicable
Jara Aguirre Chantal	sí	sí	sí	Aplicable
Rivera Castilla Samuel	sí	sí	sí	Aplicable

Fuente: propia

Confiabilidad del instrumento

Para obtener la confiabilidad se recurrió a la aplicación del coeficiente de Alfa de Cronbach, que mide el instrumento en base a la relación entre las preguntas y que esté de acuerdo con el propósito para la cual se elaboró

Tabla 3

Prueba de confiabilidad variable: Nivel de satisfacción del paciente

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0.929	20

Fuente: Base de datos de la prueba piloto

Los resultados de la aplicación del coeficiente de Alfa de Cronbach indican que el valor obtenido es de 0.929, lo que indica que el instrumento tiene una relación de nivel Muy alta, por lo que el cuestionario es confiable.

2.5 Procedimiento

El procedimiento que se empleó fue el siguiente: a) se identificó la población y se definió la muestra para la encuesta, b) se elaboró el cuestionario; c) se aplicó el

cuestionario a las personas que se encontraron en el área de emergencia de los hospitales mencionados, d) se tabuló los resultados, e) se procesaron en SPSS -25 y finalmente, f) se interpretó y analizó los resultados.

2.6 Método de análisis de datos

El método que se aplicó para analizar los datos es el descriptivo, es decir se aplicará la estadística descriptiva en el análisis mediante el programa estadístico SPSS – 25.

2.7 Aspectos éticos

En el desarrollo de la investigación se tuvo en cuenta la honestidad, el respeto al derecho de las personas, la discreción en la información, la confidencialidad, respeto al derecho de autor y la veracidad de la información vertida.

III. Resultados

3.1 Resultados descriptivos

Tabla 4

Niveles en la variable satisfacción de los pacientes en tres hospitales

		Satisfacción del paciente			Total
		Malo	Regular	Excelente	
Cayetano	Frecuencia	14	10	36	60
	Porcentaje	23,3%	16,7%	60,0%	100,0%
Hospital Carrión	Frecuencia	16	26	18	60
	Porcentaje	26,7%	43,3%	30,0%	100,0%
2 de Mayo	Frecuencia	17	19	24	60
	Porcentaje	28,3%	31,7%	40,0%	100,0%
Total	Frecuencia	47	55	78	180
	Porcentaje	26,1%	30,6%	43,3%	100,0%

Fuente. Cuestionario aplicado a pacientes de emergencia de tres hospitales – 2019.

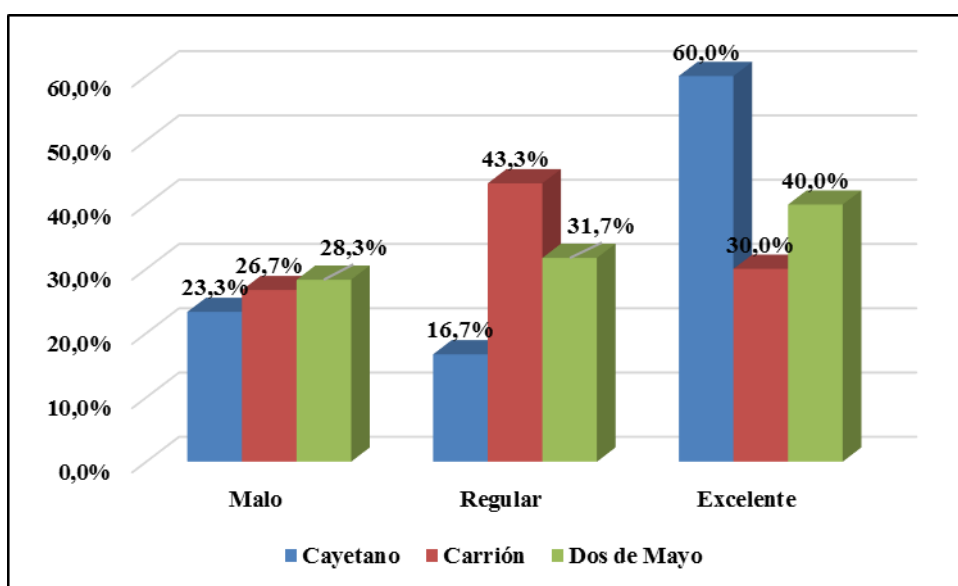


Figura 1. Niveles en la variable satisfacción de los pacientes en tres hospitales. Fuente. Tabla 4.

En el Hospital Cayetano Heredia el 23.3% de los pacientes en el área de emergencia tienen un nivel de satisfacción malo, el 16.7% es de nivel regular y el 60.0% es de nivel excelente. En el hospital Daniel Alcides Carrión, el 26.7% tienen un nivel de satisfacción malo, el 43.3% es regular y el 30.0% es excelente. En el hospital Dos de Mayo el 28.3% tienen un nivel de satisfacción malo, el 31.7% es regular y el 40.0% es excelente.

Tabla 5

Niveles en la dimensión fiabilidad de los pacientes en tres hospitales

		Fiabilidad			Total
		Malo	Regular	Excelente	
Cayetano	Frecuencia	13	11	36	60
	Porcentaje	21,7%	18,3%	60,0%	100,0%
Hospital Carrión	Frecuencia	25	10	25	60
	Porcentaje	41,7%	16,7%	41,7%	100,0%
2 de Mayo	Frecuencia	25	6	29	60
	Porcentaje	41,7%	10,0%	48,3%	100,0%
Total	Frecuencia	63	27	90	180
	Porcentaje	35,0%	15,0%	50,0%	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes de emergencia de tres hospitales – 2019.

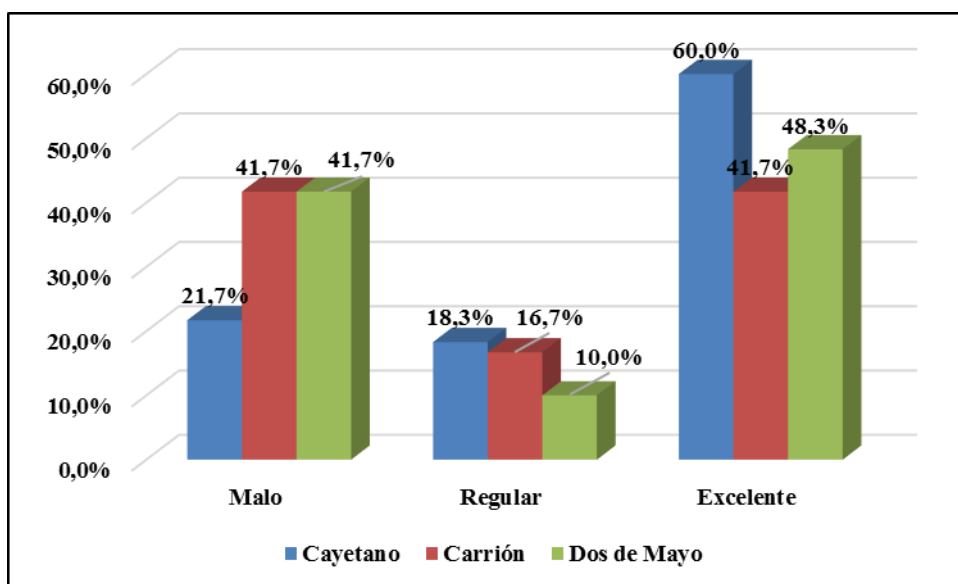


Figura 1. Niveles en la dimensión fiabilidad de los pacientes en tres hospitales. Fuente. Tabla 5.

En el Hospital Cayetano Heredia el 21.7% de los pacientes en el área de emergencia tienen un nivel de satisfacción en la dimensión fiabilidad de nivel malo, el 18.3% es de nivel regular y el 60.0% es de nivel excelente. En el hospital Daniel Alcides Carrión, el 41.7% tienen un nivel de satisfacción en la dimensión fiabilidad de malo, el 16.7% es regular y el 41.7% es excelente. En el hospital Dos de Mayo el 41.7% tienen un nivel de satisfacción en la dimensión fiabilidad de malo, el 10.0% es regular y el 48.3% es excelente.

Tabla 6

Niveles en la dimensión capacidad de respuesta de los pacientes en tres hospitales

		Capacidad de respuesta			Total	
		Malo	Regular	Excelente		
Hospital	Cayetano	Frecuencia	13	11	36	60
		Porcentaje	21,7%	18,3%	60,0%	100,0%
Hospital	Carrión	Frecuencia	22	21	17	60
		Porcentaje	36,7%	35,0%	28,3%	100,0%
Hospital	2 de Mayo	Frecuencia	22	13	25	60
		Porcentaje	36,7%	21,7%	41,7%	100,0%
Total		Frecuencia	57	45	78	180
		Porcentaje	31,7%	25,0%	43,3%	100,0%

Fuente. Cuestionario aplicado a pacientes de emergencia de tres hospitales – 2019.

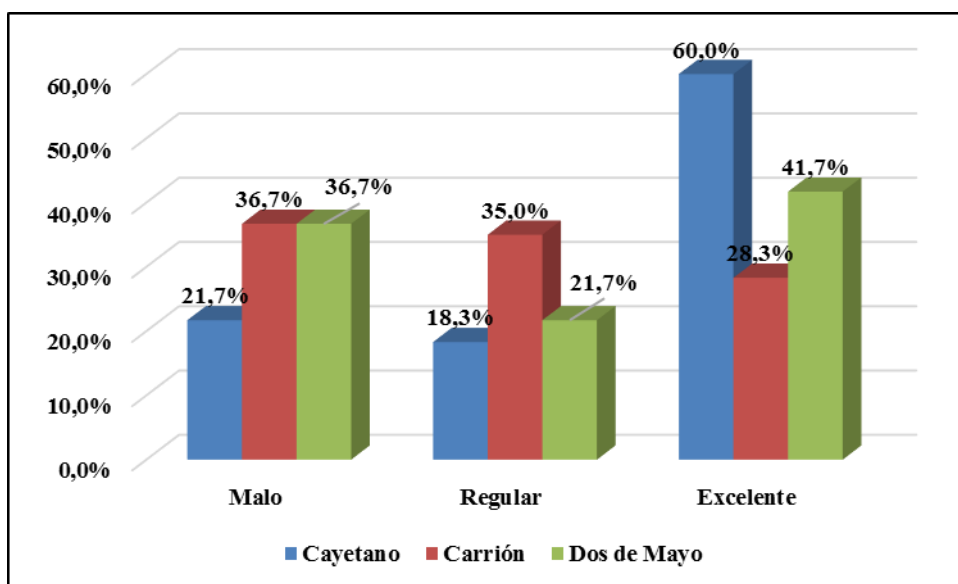


Figura 1. Niveles en la dimensión capacidad de respuesta de los pacientes en tres hospitales.

Fuente. Tabla 6.

En el Hospital Cayetano Heredia el 21.7% de los pacientes en el área de emergencia tienen un nivel de satisfacción en la dimensión capacidad de respuesta de malo, el 18.3% es de nivel regular y el 60.0% es de nivel excelente. En el hospital Daniel Alcides Carrión, el 36.7% tienen un nivel de satisfacción en la dimensión capacidad de respuesta de malo, el 35.0% es regular y el 28.3% es excelente. En el hospital Dos de Mayo el 36.7% tienen un nivel de satisfacción en la dimensión capacidad de respuesta de malo, el 21.7% es regular y el 41.7% es excelente.

Tabla 7

Niveles en la dimensión empatía de los pacientes en tres hospitales

		Empatía			Total	
		Malo	Regular	Excelente		
Hospital	Cayetano	Frecuencia	9	39	12	60
		Porcentaje	15,0%	65,0%	20,0%	100,0%
Hospital	Carrión	Frecuencia	8	38	14	60
		Porcentaje	13,3%	63,3%	23,3%	100,0%
Hospital	2 de Mayo	Frecuencia	9	39	12	60
		Porcentaje	15,0%	65,0%	20,0%	100,0%
Total		Frecuencia	26	116	38	180
		Porcentaje	14,4%	64,4%	21,1%	100,0%

Fuente. Cuestionario aplicado a pacientes de emergencia de tres hospitales – 2019.

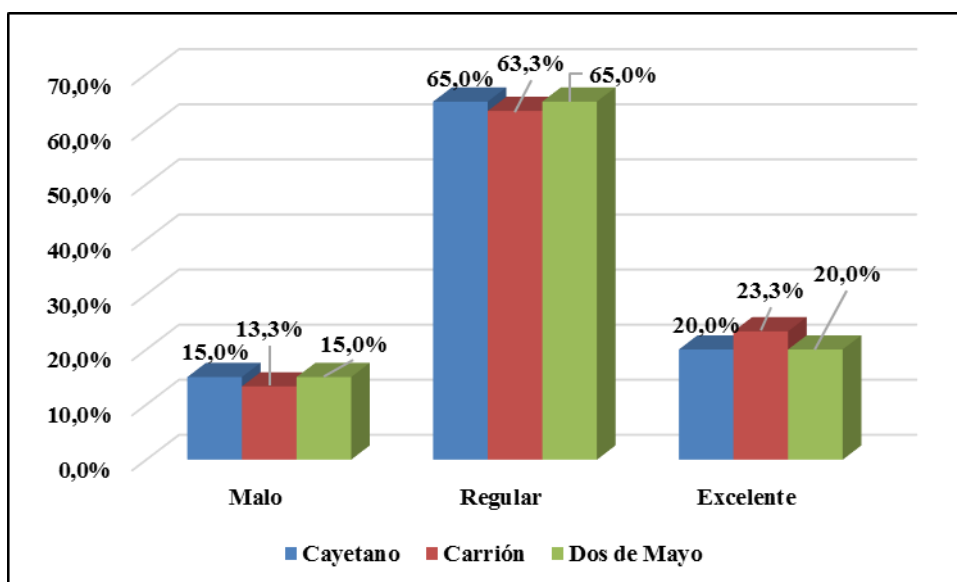


Figura 1. Niveles en la dimensión empatía de los pacientes en tres hospitales. Fuente. Tabla 7.

En el Hospital Cayetano Heredia el 15.0% de los pacientes en el área de emergencia tienen un nivel de satisfacción en la dimensión empatía de malo, el 65.0% es de nivel regular y el 20.0% es de nivel excelente. En el hospital Daniel Alcides Carrión, el 13.3% tienen un nivel de satisfacción en la dimensión empatía de malo, el 63.3% es regular y el 23.3% es excelente. En el hospital Dos de Mayo el 15.0% tienen un nivel de satisfacción en la dimensión empatía de malo, el 65.0% es regular y el 20.0% es excelente.

Tabla 8

Niveles en la dimensión seguridad de los pacientes en tres hospitales

		Seguridad			Total	
		Malo	Regular	Excelente		
Hospital	Cayetano	Frecuencia	15	8	37	60
		Porcentaje	25,0%	13,3%	61,7%	100,0%
Hospital	Carrión	Frecuencia	18	14	28	60
		Porcentaje	30,0%	23,3%	46,7%	100,0%
Hospital	2 de Mayo	Frecuencia	17	11	32	60
		Porcentaje	28,3%	18,3%	53,3%	100,0%
Total		Frecuencia	50	33	97	180
		Porcentaje	27,8%	18,3%	53,9%	100,0%

Fuente. Cuestionario aplicado a pacientes de emergencia de tres hospitales – 2019.

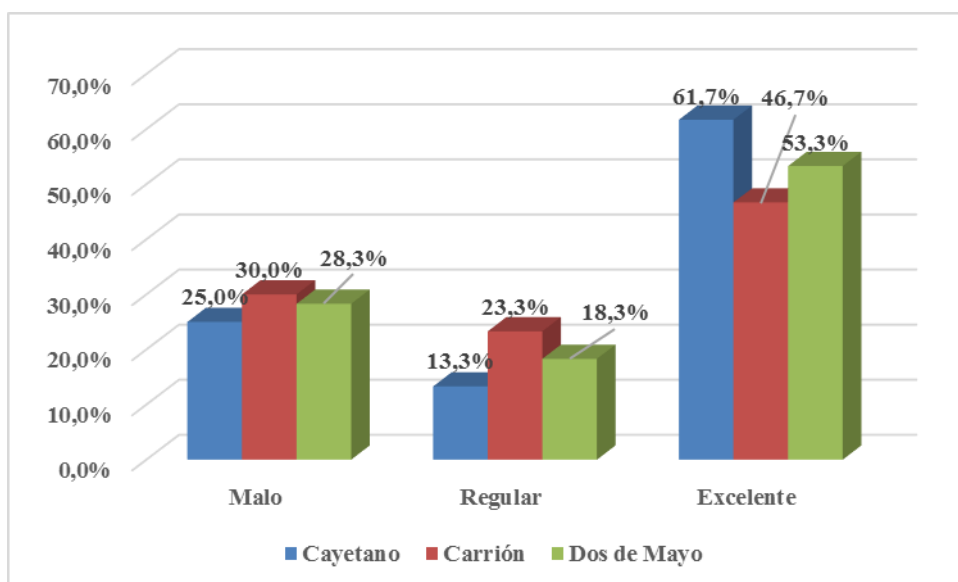


Figura 1. Niveles en la dimensión seguridad de los pacientes en tres hospitales. Fuente. Tabla 8.

En el Hospital Cayetano Heredia el 25.0% de los pacientes en el área de emergencia tienen un nivel de satisfacción en la dimensión seguridad de malo, el 13.3% es de nivel regular y el 61.7% es de nivel excelente. En el hospital Daniel Alcides Carrión, el 30.0% tienen un nivel de satisfacción en la dimensión seguridad de malo, el 23.3% es regular y el 46.7% es excelente. En el hospital Dos de Mayo el 28.3% tienen un nivel de satisfacción en la dimensión seguridad de malo, el 18.3% es regular y el 53.3% es excelente.

3.2 Resultados inferenciales

Prueba de hipótesis

Hipótesis general

H_0 : No existe diferencias en el nivel de satisfacción de los afiliados SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019.

H_1 : Existe diferencias en el nivel de satisfacción de los afiliados SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019.

Tabla 9

Prueba de Kruskal – Wallis para el nivel de satisfacción del paciente

	Hospital	N	Rango promedio
Nivel de satisfacción	Cayetano	60	103,00
	Carrión	60	81,35
	Dos de Mayo	60	87,15
	Total	180	

Estadísticos de prueba^{a,b}

	Nivel de satisfacción
H de Kruskal-Wallis	6,364
gl	2
Sig. asintótica	,042

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: Hospital

De acuerdo al resultado mostrado en la tabla el hospital Cayetano Heredia tiene el rango promedio mayor de 103.00 y por el contrario el hospital Daniel Alcides Carrión tiene el rango promedio menor. Aspecto que hace notorio que el Hospital Cayetano Heredia muestra una mejor atención en el área de emergencia que los otros dos hospitales. Así también en la tabla de “estadístico de prueba”, el valor de “H” es de 6,364 con grado de libertad de 2. En cuanto al nivel de significancia asintótica, el valor es de 0.042, éste es inferior a $\alpha = 0.05$, lo que permite rechazar la hipótesis nula y concluir que existe diferencias en el nivel de satisfacción de los afiliados SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019.

Hipótesis específica 1

H₀: No existe diferencias en el nivel de satisfacción en la fiabilidad de los afiliados SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019.

H₁: Existe diferencias en el nivel de satisfacción en la fiabilidad de los afiliados SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019.

Tabla 10

Prueba de Kruskal – Wallis para el nivel de satisfacción en la fiabilidad

	Hospital	N	Rango promedio
Nivel de satisfacción en la fiabilidad	Cayetano	60	102,35
	Carrión	60	82,63
	Dos de Mayo	60	86,53
	Total	180	

Estadísticos de prueba^{a,b}

	Fiabilidad
H de Kruskal-Wallis	5,819
gl	2
Sig. asintótica	,0054

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: Hospital

De acuerdo al resultado mostrado en la tabla el hospital Cayetano Heredia tiene el rango promedio mayor de 102.35 y por el contrario el hospital Daniel Alcides Carrión tiene el rango promedio menor. Aspecto que hace notorio que el Hospital Cayetano Heredia muestra una mejor satisfacción en la dimensión fiabilidad en el área de emergencia que los otros dos hospitales. Así también en la tabla de “estadístico de prueba”, el valor de “H” es de 5,819 con grado de libertad de 2. En cuanto al nivel de significancia asintótica, el valor es de 0.0054, éste es inferior a $\alpha = 0.05$, lo que permite rechazar la hipótesis nula y concluir que existe diferencias en el nivel de satisfacción en la fiabilidad de los afiliados SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019.

Hipótesis específica 2

H₀: No existe diferencias en el nivel de satisfacción en la capacidad de repuesta de los afiliados SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019.

H₁: Existe diferencias en el nivel de satisfacción en la capacidad de repuesta de los afiliados SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019.

Tabla 11

Prueba de Kruskal – Wallis para el nivel de satisfacción en la capacidad de respuesta

	Hospital	N	Rango promedio
Nivel de satisfacción en la capacidad de respuesta	Cayetano	60	105,85
	Carrión	60	78,73
	Dos de Mayo	60	86,93
	Total	180	

Estadísticos de prueba^{a,b}

	Capacidad de respuesta
H de Kruskal-Wallis	9,817
gl	2
Sig. asintótica	,007

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: Hospital

De acuerdo al resultado mostrado en la tabla el hospital Cayetano Heredia tiene el rango promedio mayor de 105.85 y por el contrario el hospital Daniel Alcides Carrión tiene el rango promedio menor. Aspecto que hace notorio que el Hospital Cayetano Heredia muestra una mejor satisfacción en la dimensión capacidad de respuesta en el área de emergencia que los otros dos hospitales. Así también en la tabla de “estadístico de prueba”, el valor de “H” es de 9,817 con grado de libertad de 2. En cuanto al nivel de significancia asintótica, el valor es de 0.007, éste es inferior a $\alpha = 0.05$, lo que permite rechazar la hipótesis nula y concluir que existe diferencias en el nivel de satisfacción en la capacidad de repuesta de los afiliados SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019.

Hipótesis específica 3

H₀: No existe diferencias en el nivel de satisfacción en la empatía de los afiliados SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019.

H₁: Existe diferencias en el nivel de satisfacción en la empatía de los afiliados SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019.

Tabla 12

Prueba de Kruskal – Wallis para el nivel de satisfacción en la empatía

	Hospital	N	Rango promedio
Nivel de satisfacción en la empatía	Cayetano	60	89,25
	Carrión	60	93,00
	Dos de Mayo	60	89,25
	Total	180	

Estadísticos de prueba^{a,b}

	Empatía
H de Kruskal-Wallis	,288
gl	2
Sig. asintótica	,866

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: Hospital

De acuerdo al resultado mostrado en la tabla el hospital Daniel Alcides Carrión tiene el rango promedio mayor de 93.00 y por el contrario los hospitales Dos de Mayo y Hospital Cayetano Heredia tiene el rango promedio menor. Aspecto que hace notorio que el Hospital Daniel Alcides Carrión muestra una mejor satisfacción en la dimensión empatía en el área de emergencia que los otros dos hospitales. Así también en la tabla de “estadístico de prueba”, el valor de “H” es de 0,288 con grado de libertad de 2. En cuanto al nivel de significancia asintótica, el valor es de 0.866, éste es superior a $\alpha = 0.05$, lo que permite rechazar la hipótesis del investigador y concluir que no existe diferencias en el nivel de satisfacción en la empatía de los afiliados SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019.

Hipótesis específica 4

H₀: No existe diferencias en el nivel de satisfacción en la seguridad de los afiliados SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019.

H₁: Existe diferencias en el nivel de satisfacción en la seguridad de los afiliados SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019.

Tabla 13

Prueba de Kruskal – Wallis para el nivel de satisfacción en la seguridad

	Hospital	N	Rango promedio
Nivel de satisfacción en la empatía	Cayetano	60	96,71
	Carrión	60	84,88
	Dos de Mayo	60	89,91
	Total	180	

Estadísticos de prueba^{a,b}

	Seguridad
H de Kruskal-Wallis	1,908
gl	2
Sig. asintótica	,385

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: Hospital

De acuerdo al resultado mostrado en la tabla el hospital Cayetano Heredia tiene el rango promedio mayor de 96.71 y por el contrario el hospital Daniel Alcides Carrión tiene el rango promedio menor. Aspecto que hace notorio que el Hospital Cayetano Heredia muestra una mejor satisfacción en la dimensión seguridad en el área de emergencia que los otros dos hospitales. Así también en la tabla de “estadístico de prueba”, el valor de “H” es de 1,908 con grado de libertad de 2. En cuanto al nivel de significancia asintótica, el valor es de 0.385, éste es superior a $\alpha = 0.05$, lo que permite rechazar la hipótesis del investigador y concluir que no existe diferencias en el nivel de satisfacción en la seguridad de los afiliados SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019.

IV. Discusión

Sobre la variable nivel de satisfacción en los pacientes

Los resultados demuestran que en la variable satisfacción del paciente en el área de emergencias el hospital Cayetano Heredia está en mejores condiciones debido a que el rango promedio es de 103.00; valor que permite que se distinga de los hospitales Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, ello de acuerdo a los resultados de la prueba estadística de Kruskal Wallis. También los resultados descriptivos muestran que en cuanto a la variable satisfacción del paciente, el hospital Cayetano Heredia muestra un porcentaje superior de 60.0% en el nivel excelente, que está por encima de los valores registrados para el hospital Daniel Alcides Carrión que alcanza el 30.0% y el hospital Dos de Mayo que muestra un porcentaje de 40.0%.

Ello demuestra que este hospital tiene un mejor trato al paciente y sobre todo muestra empatía y esfuerzo para que los pacientes mejoren su condición de salud. Por el contrario se cita la tesis de Mamani (2017), quien reporta en su investigación que los pacientes del nosocomio de su estudio muestran resultados como el 81.2% de los pacientes se sienten muy satisfechos con el servicio que reciben en el centro odontológico, detallando las dimensiones relacionadas al servicio de calidad, en cuanto a la gestión técnica, los pacientes también se muestra satisfechos alcanzando un porcentaje de aceptación de 66.7%, mientras que en las relaciones interpersonales un 56.7% de los usuarios están satisfechos.

Así también Pinchi (2017), resalta la importancia de un buen servicio en los centros de salud, además agrega que la relación es significativamente entre la calidad del servicio y la satisfacción del paciente, adicional a ello, anota que el 33% de los usuarios califican la calidad del servicio como bueno y el 67% lo señalan como regular. Del mismo modo, Gutiérrez, Romaní, Wong y Del Carmen (2018) realiza una investigación en la que concluye que en los 10 últimos años los esfuerzos realizados en el Perú en temas de cobertura poblacional en salud, no han alcanzado la meta prevista, pues no se ha cubierto en la totalidad de la demanda, por el contrario, dicha cobertura ha ido en decrecimiento y ello se debe a que las políticas no son adecuadas y también debe aplicarse el principio de justicia y equidad. Huerta (2015), realiza una investigación donde aplica una encuesta de satisfacción a los pacientes en el hospital Arzobispo Loayza, encontrando como resultado que el 92.2% de los pacientes afirman que están

satisfechos con el servicio, calificando con un nivel satisfactorio las dimensiones de empatía, intangibles, fiabilidad, capacidad y la seguridad. En esa misma línea Piedra y Lipa (2018), reporta que en su investigación efectuada en el servicio de emergencias del hospital Essalud II de Vitarte el 85.5% de los pacientes tienen un alto grado de satisfacción con el servicio, los cuales valoran positivamente las dimensiones asociadas al servicio, destacando seguridad de las capacidades del personal, la fiabilidad en el servicio, los elementos tangibles del centro de salud, como equipos e infraestructura; pero principalmente, señalan la empatía del personal que presta el servicio.

Sobre la dimensión fiabilidad

En cuanto a la dimensión fiabilidad, se tiene que los resultados descriptivos muestran que el hospital Cayetano Heredia también alcanza un porcentaje superior de 60.0% por encima de los hospitales Daniel Alcides Carrión cuyo porcentaje es de 41.7% y el hospital Dos de Mayo que muestra un resultado de 48.3%. Estos resultados están relacionados a la confianza que inspiran tanto los médicos como el personal involucrado en las salas de emergencia como asistentes y enfermeras (os).

También se relaciona al tipo de información, el cual puede ser precisa y abundante como también puede ser escueta y muy técnica, en este caso, aunque los valores no representan un porcentaje alto, se puede inferir que quien brinda mejor información y muestra mayor confianza es el personal del hospital Cayetano Heredia. Así también los resultados inferenciales mediante la prueba de Kruskal Wallis comprueban que el rango promedio del hospital Cayetano Heredia es 102.35, es decir también es superior a los demás hospitales del estudio que mostraron resultados inferiores de 82.63 del hospital Cayetano Heredia y el 86.63 del hospital Dos de Mayo, quien ostenta mejor resultado es el hospital Daniel Alcides Carrión. Sobre esta dimensión Saldana y Sanango (2015), anota que en su investigación los pacientes encuestados reportan que las enfermeras de este centro de salud cuentan con la capacidad y competencias para poder brindar un servicio de calidad, el cual, según los resultados, es aceptable conforme lo que indica la mayoría.

Sobre la dimensión capacidad de respuesta

En referencia a la dimensión capacidad de respuesta, se muestra en los resultados descriptivos que el hospital Cayetano Heredia tiene un porcentaje superior de 60.0% en el nivel excelente en comparación con los resultados de los hospitales Daniel Alcides

Carrión que muestra un valor de 28.3% y el hospital Dos de Mayo cuyo porcentaje es de 41.7%. Estos resultados están relacionados a la atención rápida, teniendo en cuenta que en estos espacios de emergencia se requiere ser atendido de manera inmediata y dependiendo de la gravedad del caso, muchas veces los médicos y personal de atención no muestran sensibilidad en estos casos.

Tal como se puede apreciar en los resultados, los pacientes califican en porcentajes no muy altos en ninguno de los hospitales, factor que hace inferir que en estos espacios la sensibilidad y la atención del personal no es la mejor. Siguiendo ese mismo orden de resultados, este se mantiene en los indicadores inferenciales con la prueba de Kruskal Wallis que indican que es de 105.85 de rango promedio. Ello demuestra que el hospital Cayetano Heredia tiene un promedio de respuesta más rápida que los dos hospitales en estudio, demostrando con ello mayor interés en esta dimensión.

A diferencia de los resultados presentados por el hospital Daniel Alcides Carrión que fue de 78.73% y del hospital Dos de Mayo oscila en 86.93, por lo que se puede decir que las respuestas son parecidas en estos últimos hospitales, pues el trato y capacidad de respuesta en estos hospitales podrían ser los mismos. Por el contrario a estos resultados, se tiene la tesis de Castelo, Castelo y Rodríguez (2016), quien reporta en una investigación efectuada en España que debido a que el Estado tomó conciencia del bajo nivel que presentaban los hospitales públicos en relación a los pacientes, se elaboró un plan de mejora en los servicios con un personal médico que se identifica con sus paciente y que ahora presenta resultados favorables producto del esfuerzo conjunto de los involucrados en este plan de mejora, por lo que las atenciones se realizan con mayor rapidez que en tiempos anteriores.

Al respecto, también Gómez, Dávila, Campos y Colmenares (2017), aseguran que el tiempo de respuesta que dan los médicos en un centro de salud es importante porque podría significar la diferencia entre la vida y la muerte en una emergencia. También Redhead (2015), refuerza este factor al reportar en su investigación que existe una correlación directa y positiva entre la calidad del servicio medico, la atención del usuario y su satisfacción, en donde inciden algunos factores como la capacidad de respuesta del personal, el tiempo que emplean para dar la atención al paciente, el trato y la comunicación del los profesionales que laboran en el centro de salud.

Sobre la dimensión empatía

En relación a la dimensión empatía, los resultados descriptivos destacan que el hospital Daniel Alcides Carrión tiene un porcentaje mayor de 23.3% superando en 3.3 puntos porcentuales a los hospitales de este estudio, que presentan porcentaje de 20.0% en el caso del hospital Cayetano Heredia y el mismo porcentaje en el hospital Dos de Mayo. Esta dimensión se relaciona a la disposición que tiene el personal de atención médica en los hospitales, en el afán de encontrar camas disponibles, ponerse en el lugar del paciente, atención esmerada pero también saber distinguir una emergencia de una urgencia entre otros aspectos que distinguen la atención entre un hospital y otro. Del mismo modo, los resultados inferenciales mediante la prueba de Kruskal Wallis muestran valores de 93.00 para el rango promedio dando la superioridad en la dimensión empatía al hospital Daniel Alcides Carrión.

Sin embargo, es necesario recalcar que estos valores no son significativos con los demás hospitales, pues en cuanto al hospital Cayetano Heredia el valor es de 89.25 y el hospital Dos de Mayo es de 89.25, como se puede apreciar las diferencias no son sustanciales. Con respecto a los resultados, estos permiten inferir que el personal médico y de atención en emergencia muestra disposición por brindar una adecuada y rápida atención al paciente que va al servicio de emergencia. Sobre la dimensión empatía se cita la tesis de Castelo, Castelo y Rodríguez (2016), quien en sus conclusiones reporta que debido a un plan de mejora puesto en práctico por el sector público en sus establecimientos de salud el personal de salud muestra una mejor disposición a sus pacientes, mostrando empatía en el personal hacia el paciente y mejores condiciones en cuanto la relación profesional – paciente. Siguiendo ese mismo pensamiento, Ramos (2015), afirma en su investigación que los criterios de calidad del servicio, donde la empatía alcanza un nivel alto de satisfacción, la capacidad de respuesta fue la menos favorecida.

Dimensión seguridad

Por otro lado, en cuanto a la dimensión seguridad en el servicio, los resultados descriptivos registran un valor de 61.7% en el nivel excelente para el hospital Cayetano Heredia, aquí si es necesario distinguir en relación a los hospitales Daniel Alcides Carrión que ostenta un valor de 46.7% y el Hospital Dos de Mayo de 53.3%, que los valores no son altamente diferenciados. Estos resultados están relacionados al cuidado que el personal de emergencia pone en la recuperación de los pacientes del SIS, entre

otros. Así también se refiere a la calidad y cantidad de pruebas que se hacen al paciente, estas podrían ser solo las mínimas o quizás podría ser un examen completo.

En cuanto a las respuestas registradas se tiene que por lo menos más del 50% opina que sí se realizan dichas pruebas. Este valor es sustentado también en los indicadores den la prueba de Kruskal Wallis que alcanzan al rango promedio de 96.71, sólo por decimales superior al Hospital Dos de Mayo. Al respecto se puede inferir que precisamente en el día de la encuesta hubo una atención esmerada y los pacientes se sintieron que fueron atendidos con esmero por parte del equipo de médicos y enfermeras.

Al respecto Piedra y Lipa (2018), reportan que en su investigación efectuada en el servicio de emergencias del hospital Essalud II de Vitarte, presentan un alto grado de satisfacción sobre todo en la dimensión seguridad de las capacidades del personal. Tarrillo (2016), también reporta un buen servicio en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, pero manifiestan su insatisfacción en cuanto a la privacidad de los procedimientos que hacen los médicos pues lo hacen sin tener en cuenta los espacios públicos o privados donde se encuentran.

V. Conclusiones

Primera: Se determinó que existe diferencias significativas en el nivel de satisfacción de los pacientes afiliados al SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, ello debido a que los parámetros empleados han medido a través de las respuestas de los pacientes ciertas diferencias en el nivel de satisfacción. Destacándose el hospital Cayetano Heredia como el de mayor diferenciación.

Segunda: Se determinó que existe diferencias en el nivel de satisfacción en la fiabilidad en los pacientes afiliados al SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo. Destacándose como principal protagonista en esta dimensión al hospital Cayetano Heredia.

Tercera: Se determinó que existe diferencia significativa en el nivel de satisfacción en la capacidad de repuesta en los pacientes afiliados al SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo. Saliendo con ventaja el hospital Cayetano Heredia.

Cuarta: Se determinó que no existe diferencia significativa en el nivel de satisfacción en la empatía en los pacientes afiliados al SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, ello se debe a que el personal de atención en emergencia muestra poca sensibilidad a los pacientes.

Quinta: Se determinó que no existe diferencia significativa en el nivel de satisfacción en la seguridad de los pacientes afiliados al SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, ello se debe a que el personal de atención en emergencia tuvo la misma actitud en cuanto al esmero para que el paciente se realice las pruebas completas para mejorar su salud, esta dimensión presentó los más bajos porcentajes entre todas las dimensiones.

VI. Recomendaciones

- Primera.** El personal de los hospitales involucrados en esta investigación y que atienden a pacientes del Seguro Integral de Salud en el área de emergencia debe presentar un interés genuino en la atención de estos pacientes sin hacer distinción de la procedencia de los pacientes.
- Segunda.** Se recomienda que el personal involucrado en el área de emergencia de los hospitales en estudio muestre una actitud y un trato adecuados a los pacientes del Seguro Integral de Salud, dando la información adecuada y completa, orientándolo en los trámites que deben realizar y sobre todo tratándolos amablemente como debe ser con cualquier otro paciente.
- Tercera.** Se recomienda que el personal de los hospitales involucrados en esta investigación dé respuestas rápidas a los pacientes, dándoles un trato igualitario a todos sin excepción y haciendo distinción del nivel de gravedad de las atenciones en emergencia.
- Cuarta.** Se recomienda que el personal de emergencias de los hospitales en estudio muestre mejor disposición en la atención al paciente de emergencia, atendiendo las necesidades del paciente con la misma entereza que un paciente particular o de otro tipo de seguro, dándole ánimos al paciente en tanto fuera necesario y estar pendiente que se encuentre mejor antes de salir del área de emergencia.
- Quinta.** Se recomienda que el personal que labora en emergencia de los hospitales de esta investigación muestre mayor preocupación por la mejoría de los pacientes, mostrando mayor sensibilidad a cada caso que atiende en este servicio.

Referencias.

- Achury, M (2016) Effect of a patient program expert in heart failure. Revista Universidad de Murcia. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.19.1.361801>
Recuperado de <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/361801>
- Alan Neill, D. y Cortez Suárez, L. (2017). *Procesos y fundamentos de la investigación científica*. Editorial UTMACH. Ecuador.
- Becaso, D; Escate, L; Laura, J. y Pablo, L. (2015). *Satisfacción de los pacientes frente al cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del hospital de Huaycán el año 2015*. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú. Recuperado de <https://bit.ly/3h9t4ln>
- Becerra, B. Condori, A. (2016) User satisfaction in public hospitals: experience of the “Zero Tails” plan in Ica, Peru. Revista Peruana de Medicina experimental y salud pública. DOI: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4299>
Recuperado de <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4299>
- Benitez, N. (2016) Assessment of the level of alimentary satisfaction received by patients in a tertiary hospital. Revista Nutrición Hospitalaria. Madrid. DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.796> Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112016000600017&script=sci_arttext&tlng=pt
- Camino, V. (2016). *Análisis de la intervención del Seguro Integral de Salud en la cobertura de atención sanitaria materna, entre la población de departamentos de mayor pobreza de Perú, años 2002 2012* (Tesis doctoral). Cuzco, Perú.
Recuperado de https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/19578/TESIS_ARTETA_LATORRE_YANETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Castelo, W; Castelo, A. y Rodríguez, J. (2016). Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias. *Revista Cubana de Enfermería*, 32 (3). Recuperado de <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/942/184>
- Castro, E. (2017) Dimensiones de la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica respecto a la calidad del cuidado de enfermería. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social* . Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=75991>

- Damasco, B. (2017) Factores relacionados al nivel de satisfacción de los usuarios en la consulta externa en el Hospital II red asistencial Huánuco Essalud, 2017. *Revista Fundación Dialnet Universidad Nacional Hermilio Valdizán*, 12 (2): 65 – 74. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7099901>
- Damián, E., Andrade, D. y Torres, J. (2018). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE. Ecuador.
- De la Cruz, J. (2016) Validation of an instrument to measure the level of satisfaction of pregnant women during the birth. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. DOI: <https://doi.org/10.25176/RFMH.v16.n3.650> Recuperado de <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/650>
- Decreto de urgencia N° 017-2019 (28, noviembre, 2019). *Decreto de urgencia que establece medidas para la cobertura universal de salud. diario oficial del bicentenario El Peruano*. Recuperado de <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-de-urgencia-que-establece-medidas-para-la-cobertura-decreto-de-urgencia-n-017-2019-1831446-1/>.
- Diaz, S. y otros (2016). Satisfacción de servicios de salud e impacto sobre calidad de vida en pacientes adultos. *Revista Archivos de Medicina Univerdad de Manizales*. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/2738/273849945008.pdf>
- Erquinigo, N. y otros (2016) Satisfaction perceived by outpatients and health professionals participating in a clinical pathway after anterior cruciate ligament reconstruction. *Revista Rehabilitación*. vol 50 N°4, pp 207-214. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rh.2016.06.002> Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0048712016300330>
- Fernandez, L y otros (2016) Patient satisfaction as a quality indicator in mental health. *Revista de Calidad Asistencial*. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cali.2015.12.006> Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134282X16000294>
- Garcia, Raul. (2016) Patient satisfaction on dialysis (Hemodialysis and Peritoneal Dialysis): aspects to improve. *Revistas Científicas de América Latina, el Caribe,*

España y Portugal. DOI. <http://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842016000300007>
Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359848383007>

Gómez, I. (2017) Level of satisfaction of the family member responsible for hospitalized infants, regarding nursing care provided in the neonatal intensive care unit of the National Maternal Perinatal Institute – 2016. *Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal*, 6(2):22-26. DOI: <https://doi.org/10.33421/inmp.201793> Recuperado de <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/93>

Gómez, W. Dávila, F; Campis, R. y Colmenarez, S. (2017). Satisfacción del usuario en la emergencia del Hospital Central de Maracay. *Revista de Salud Pública*, 21. DOI: 10.31052/1853.1180.v21.n2.15151. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/327048910_SATISFACCION_DEL_USUARIO_EN_LA_EMERGENCIA_DEL_HOSPITAL_CENTRAL_DE_MARACAY

Gonzales, Y. otros (2018) Level of satisfaction of the patients discharged from General Surgery Service of the Hospital Nacional in 2018. *Revista Nacional Itauguá*. DOI: <http://dx.doi.org/10.18004/rdn2018.0010.02.058-075> Recuperado de http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S2072-81742018000200058&script=sci_arttext

Gutiérrez, C; Romaní, F; Wong, P. y Del Carmen, S. (2018). Brecha entre cobertura poblacional y prestacional en salud: un reto para la reforma de salud en el Perú. *Anales de la Facultad de medicina*. 79 (1): 65-70. ISSN 1025-5583. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v79i1.14595>. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832018000100012&script=sci_abstract

Hanzeliková, A. (2017) Socio-demographic profile of caregivers of geriatric hospital patients over 75 years and its relationship with satisfaction. *Revista Enfermería Global*. DOI: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.2.249861> Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412017000200375&script=sci_arttext&tlng=e

- Hernandez, E. (2016) Perception of the quality of life and satisfaction with the healthcare received in a group of patient's terminal cancer patients receiving palliative care in a hospital in Zaragoza, Spain. *Revista Colombiana de cancerología*. 20 (3): 110-116. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rccan.2016.04.003> 01 Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rcc/v20n3/v20n3a03.pdf>
- Huerta, E. (2015). *Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, enero de 2015*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú. Recuperado de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4033/Huerta.me.pdf;jsessionid=A78FC5E5CC263AB81A77C980962BAD04?sequence=1>
- Huerta, E. (03, diciembre, 2019). *Rumbo a la cobertura universal en salud, por Elmer Huerta*. *Diario El Comercio, ciencias*. Recuperado de <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/rumbo-a-la-cobertura-universal-en-salud-por-elmer-huerta-noticia/?ref=ecr>
- Instituto Nacional de Estadística e información (08, junio, 2018). *Aumento de cobertura del seguro integral del SIS*. Notas de prensa. Lima, Perú. Recuperado de <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/aumenta-cobertura-del-seguro-integral-de-salud-sis-10783/>
- Jiménez Nieto Enrique. (2013). Solución de problemas y toma de decisiones. Recuperado de <https://www.gestiopolis.com/solucion-de-problemas-y-toma-de-decisiones/>
- Jorgensen, J. (02, diciembre, 2019). *Los europeos que viven en la periferia de las ciudades suelen tener dificultades para acceder a la sanidad*. Notiamérica vida. Recuperado de <https://www.notimerica.com/vida/noticia-europeos-viven-periferia-ciudades-suelen-tener-dificultades-acceder-sanidad-20191202110305.html>
- Lopez, B. (2016) Perception and satisfaction with the information received during the medical care process in patients with prostate cancer. *Revista Actas Urológicas Españolas*. 40 (2): 88-95. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.acuro.2015.08.008>

- Recuperado de
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0210480615002430>
- Lopez, C. otros (2016) Patient satisfaction as a component of quality in the units of analysis. *Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*. DOI: <http://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842016000200004> Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359846539004>
- Majía, D. y Rivera, O. (2016). *Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2016*. Universidad Señor de Sipán. Chiclayo, Perú. Recuperado de <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/128/Mejia%20Acu%C3%B1a%20-%20Rivera%20Segura.pdf?sequence=7&isAllowed=y>
- Minchala, R. (2016) Correlación del nivel de satisfacción, entre pacientes hospitalizados y enfermeras que laboran en horas nocturnas. Hospital José Carrasco Arteaga, Cuenca – Ecuador 2016. *Revista Repositorio Institucional. Universidad de Cuenca*. Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/handle/123456789/26982>
- Nieto, J (2016) Satisfaction study of patients treated in the CAUSA rehabilitation service. *Revista Rehabilitación*. 52 (1): 28-37. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rh.2017.09.009> Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0048712017301068>
- Normas Técnicas de Salud de los Servicios de Emergencia N° 042- MINSA (2007). Normas Técnicas de Salud de los Servicios de Emergencia. Lima, Perú. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/NT042emerg.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud (2019). *Cobertura Universal de Salud*. Servicio de atención al usuario. Recuperado de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9392:universal-health-coverage&Itemid=40690&lang=es
- Paulina, M. (2016) Restricted/Unrestricted Visits to Adult Patients in the Intensive Care Unit. *Revista Aquichan*. DOI: <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2016.16.3.6>. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972016000300006&script=sci_abstract&tlng=en

- Perez, S. y otros (2016) Sociodemographic characteristics and geographic variability associated with patient satisfaction in Primary Care. *Revista de Calidad Asistencial*. 31 (5): 300-308. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cali.2016.01.004>
- Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134282X16300148>
- Piedra, T. y Lipa C. (2018). Calidad de la atención y grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Essalud II Vitarte. *Rev Soc Perú Med Interna*. 2018;31(4):137-142. Recuperada de <https://medicinainterna.net.pe/sites/default/files/SPMI%202018-4%20137-142.pdf>
- Prasad, R. (18, febrero, 2019). *Así funcionan las clínicas gratuitas en EE.UU. de las que dependen los que no pueden pagar un seguro de salud*. Noticias New Mundo. Virginia, Estados Unidos. Recuperado de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-47264323>
- Riesco, S. (28, noviembre, 2019). Unión Europea: Así es la salud de España: mayor supervivencia al cáncer, más obesidad y escasez de médicos. Noticias España. Madrid, España. Recuperado de <http://www.rtve.es/noticias/20191128/espana-destaca-su-buena-salud-su-escasa-inversion-sanitaria/1992792.shtml>
- Rocco, C y Garrido, A. (2017). Seguridad del Paciente y Cultura de Seguridad. *Revista médica Clínica Las Condes*. 25 (8): 785-795. España. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2017.08.006>
- Rodriguez, S. (2016) Level of satisfaction pregnant women attended according to the type of delivery in the good hope clinic. February - April 2016. *Revista Facultad de Medicina Humana*. DOI10.25176/RFMH.v17. n1.744
- Recuperado <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/744/679>
- Romero, E. (2016) Relationship between humanized care through nursing and hospitalization for patients. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, 21 (1): 26-36. DOI: <http://dx.doi.org/10.17151/hpsal.2016.21.1.3>. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772016000100003&script=sci_abstract&tlng=en
- Ruiz, M. (09, diciembre, 2019). La guerra de la industria médica contra la sanidad pública en Estados Unidos. Rebelión, Sanidad en Estados Unidos. Washington,

- Estados Unidos. Recuperado de <http://www.publico.es/internacional/lobista-sanidad-publica-estados-unidos.html>
- Seguro Integral de Salud (02, octubre, 2018). *Sistema integral de Salud (SIS)*. Salud. Presentar una queja o reclamo. Recuperado de <https://www.gob.pe/130-seguro-integral-de-salud-sis>
- Suarez, C. otros (2016) Validation of satisfaction questionnaire ACTS in outpatients with atrial fibrillation treated with oral anticoagulants in Spain. ALADIN Study. *Revista Medicina Clínica*. 147 (5): 192-198 DOI: <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2016.05.024> Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2016.05.024>
- Tarrillo, N. (2016). Nivel de satisfacción del usuario sobre la atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2012. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5533/Tarrillo_an.pdf?sequence=1
- Torres, Cl. y otros (2016) Reproducibility of a questionnaire: quality of nursing care in hospitalized patients. *Revista Cuidarte*. DOI: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i2.339> Recuperado de <file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/Dialnet-ReproducibilidadDelCuestionario-5679835.pdf>
- Tuesta, J (2018) Health management and satisfaction of the elderly patient in Hospital II Tarapoto-EsSalud, Peru. *Revista Archivos de Medicina Universa de Manizales*. DOI: <https://doi.org/10.30554/archmed.18.2.2677.2018> Recuperado <https://www.redalyc.org/jatsRepo/2738/273857650014/index.html>
- Valverde, L. y otros (2016) Medición del éxito de los pacientes rehabilitados con prótesis removibles. *Revista Odovtos - International Journal of Dental Sciences*. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=68040>
- Picuña, M.Mejía, R. (2019): “Nivel de satisfacción de la consulta del médico familiar”, *Revista Caribeña de Ciencias Sociales (marzo 2019)*. Recuperado de:

<https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/03/satisfaccion-consulta-medico.html>
[//hdl.handle.net/20.500.11763/caribe1903satisfaccion-consulta-medico](https://hdl.handle.net/20.500.11763/caribe1903satisfaccion-consulta-medico)

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Nivel de satisfacción de los pacientes afiliados al Seguro Integral de Salud en el área de emergencia de tres hospitales, Lima 2019.
Autora Br. Milagros Johvanna Liñán Guevara

Título: Nivel de satisfacción de los pacientes afiliados al Seguro Integral de Salud en el área de emergencia de tres hospitales, Lima 2019.						
Autora Br. Milagros Johvanna Liñán Guevara						
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores			
<p>Problema General: ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes afiliados al SIS en el área de emergencia de tres hospitales de Lima, 2019?</p> <p>Problemas Específicos: ¿Cuál es el nivel de satisfacción en la fiabilidad de los pacientes afiliados al SIS en el área de emergencia de tres hospitales de Lima, 2019? ¿Cuál es el nivel de satisfacción en la capacidad de repuesta de los pacientes afiliados al SIS en el área de emergencia de tres hospitales de Lima, 2019? ¿Cuál es el nivel de satisfacción en la empatía de los pacientes afiliados al SIS en el área de emergencia de tres hospitales de Lima, 2019? ¿Cuál es el nivel de satisfacción en la seguridad de los pacientes afiliados al SIS en el área de emergencia de tres hospitales de Lima, 2019?</p>	<p>Objetivo general: Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes afiliados al SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019.</p> <p>Objetivos específicos: Determinar el nivel de satisfacción en la fiabilidad de los pacientes afiliados al SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019. Determinar el nivel de satisfacción en la capacidad de repuesta de los pacientes afiliados al SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019. Determinar el nivel de satisfacción en la empatía de los pacientes afiliados al SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019. Determinar el nivel de satisfacción en la seguridad de los pacientes afiliados al SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel</p>	<p>Hipótesis general: Existen diferencias en el nivel de satisfacción de los pacientes afiliados al SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019.</p> <p>Hipótesis específicas Existe diferencias en el nivel de satisfacción en la fiabilidad de los pacientes afiliados al SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019. Existe diferencias en el nivel de satisfacción en la capacidad de repuesta de los pacientes afiliados al SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019. Existe diferencias en el nivel de satisfacción en la empatía de los pacientes afiliados al SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019. Existe diferencias en el nivel de satisfacción en la seguridad de los pacientes afiliados al SIS en el área de emergencia de los hospitales Cayetano</p>	Variable: Nivel de satisfacción			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
			Fiabilidad	Confianza. Información.	1 – 5	Likert
			Capacidad de respuesta	Tiempo de atención Tipo de trato Solución de problemas.	6 – 10	
			Empatía	Comprensión. Conocimiento de necesidades. Atención las 24 horas	11 – 15	
Seguridad	Atención personalizada. Privacidad. Tipo de trato.	16 - 20				

	Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019.	Heredia, Daniel Alcides Carrión y Dos de Mayo, 2019.				
--	--------------------------------------	--	--	--	--	--

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Elementos de investigación	Muestra
<p>ENFOQUE: Cuantitativa MÉTODO. Hipotético Deductivo TIPO: Básica NIVEL: Descriptiva comparativa DISEÑO: No experimental - transversal</p>	<p>Población: 180 pacientes que estuvieron en la sala de emergencia el día de la encuesta.</p> <p>Tipo de muestreo: No Probabilístico</p> <p>Tamaño de muestra: 60 pacientes que estuvieron en la sala de emergencia el día de la encuesta en cada hospital.</p>	<p>Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p>	<p>Descriptiva: Tablas de frecuencia y gráfico de barras.</p> <p>Inferencial: Mediante la prueba de Kruskal Willes</p>

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

Estimado Sr (a), mediante el presente cuestionario se requiere obtener información acerca del nivel de satisfacción de los pacientes del área de emergencia del hospital. La información recabada será usada para presentarla en la tesis de investigación denominada. “Nivel de satisfacción de los pacientes afiliados al Seguro Integral de Salud en el área de emergencia de tres hospitales, Lima 2019”.

CÓDIGO	CATEGORÍA	VALOR
S	Siempre	5
CS	Casi siempre	4
AV	A veces	3
CN	Casi nunca	2
N	Nunca	1

Al llenar las respuestas del cuestionario marcar lo que crea conveniente acorde a lo propuesto:

N°	Variable: Nivel de satisfacción				
	Dimensión 1: Fiabilidad				
1	¿El personal de atención emergencia le inspira confianza?				
2	¿El trato que el personal brinda a los pacientes es igual para todos?				
3	¿El personal le mantiene informado sobre el estado de salud de su paciente?				
4	¿El personal le da las indicaciones con precisión acerca de los medicamentos que debe tomar el paciente?				
5	¿El servicio de emergencia cuenta con personal para orientar a los pacientes?				
	Dimensión 2: Capacidad de respuesta				
6	¿El personal atiende rápido a la emergencia?				
7	¿Espera demasiado para ser atendido cuando va a emergencia?				
8	¿Recibió un trato adecuado cuando fue atendido?				
9	¿El personal responde a sus dudas o preguntas?				
10	¿Usted fue atendido considerando la gravedad de su salud?				
	Dimensión 3: Empatía				
11	¿La disposición del personal para la brindarle una cama o espacio en emergencia fue rápida y precisa?				
12	¿El personal conoce sus necesidades?				
13	¿El médico tratante se presentó con la paciente?				
14	¿El área de emergencia atiende las 24 horas?				
15	¿Los ambientes del servicio de emergencia son limpios?				

	Dimensión 4: Seguridad					
16	El personal se preocupa por su recuperación					
17	¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?					
18	¿El personal de enfermería realizó un examen físico completo y minucioso que aporó a la solución del problema de salud por el cual usted está pasando?					
19	¿El personal de enfermería del servicio de emergencia lo trato con amabilidad?					
20	¿Los carteles, letreros y fichas de los servicios de emergencias están adecuados para orientar a los pacientes?					

Anexo 3. Certificado de validación del instrumento

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Nº	Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Fiabilidad								
1	¿El personal de atención emergencia le inspira confianza?	✓		✓		✓		
2	¿El trato que el personal brinda a los pacientes es igual para todos?	✓		✓		✓		
3	¿El personal le mantiene informado sobre el estado de salud de su paciente?	✓		✓		✓		
4	¿El personal le da las indicaciones con precisión acerca de los medicamentos que debe tomar el paciente?	✓		✓		✓		
5	¿El servicio de emergencia cuenta con personal para orientar a los pacientes?	✓		✓		✓		
Capacidad de respuesta								
6	¿El personal atiende rápido a la emergencia?	✓		✓		✓		
7	¿Espera demasiado para ser atendido cuando va a emergencia?	✓		✓		✓		
8	¿Recibió un trato adecuado cuando fue atendido?	✓		✓		✓		
9	¿El personal responde a sus dudas o preguntas?	✓		✓		✓		
10	¿Usted fue atendido considerando la gravedad de su salud?	✓		✓		✓		
Empatía								
11	¿La disposición del personal para la brindarle una cama o espacio en emergencia fue rápida y precisa?	✓		✓		✓		
12	¿El personal conoce sus necesidades?	✓		✓		✓		
13	¿El médico tratante se presentó con la paciente?	✓		✓		✓		
14	¿El área de emergencia atiende las 24 horas?	✓		✓		✓		
15	¿Los ambientes del servicio de emergencia son limpios?	✓		✓		✓		
Seguridad								
16	El personal se preocupa por su recuperación	✓		✓		✓		
17	¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?	✓		✓		✓		
18	¿El personal de enfermería realizó un examen físico completo y minucioso que aporte a la solución del problema de salud por el cual usted está pasando?	✓		✓		✓		
19	¿El personal de enfermería del servicio de emergencia lo trato con amabilidad?	✓		✓		✓		
20	¿Los carteles, letreros y fichas de los servicios de emergencias están adecuados para orientar a los pacientes?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez evaluador: *Carag Eduardo César* DNI: *06408163*

San Olaya, 15 de Julio del 2019

Especialidad del evaluador: *Magister en Administración*

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

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

N°	Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Fiabilidad								
1	¿El personal de atención emergencia le inspira confianza?	✓		✓		✓		
2	¿El trato que el personal brinda a los pacientes es igual para todos?	✓		✓		✓		
3	¿El personal le mantiene informado sobre el estado de salud de su paciente?	✓		✓		✓		
4	¿El personal le da las indicaciones con precisión acerca de los medicamentos que debe tomar el paciente?	✓		✓		✓		
5	¿El servicio de emergencia cuenta con personal para orientar a los pacientes?	✓		✓		✓		
Capacidad de respuesta								
6	¿El personal atiende rápido a la emergencia?	✓		✓		✓		
7	¿Espera demasiado para ser atendido cuando va a emergencia?	✓		✓		✓		
8	¿Recibió un trato adecuado cuando fue atendido?	✓		✓		✓		
9	¿El personal responde a sus dudas o preguntas?	✓		✓		✓		
10	¿Usted fue atendido considerando la gravedad de su salud?	✓		✓		✓		
Empatía								
11	¿La disposición del personal para la brindarle una cama o espacio en emergencia fue rápida y precisa?	✓		✓		✓		
12	¿El personal conoce sus necesidades?	✓		✓		✓		
13	¿El médico tratante se presentó con la paciente?	✓		✓		✓		
14	¿El área de emergencia atiende las 24 horas?	✓		✓		✓		
15	¿Los ambientes del servicio de emergencia son limpios?	✓		✓		✓		
Seguridad								
16	El personal se preocupa por su recuperación	✓		✓		✓		
17	¿Durante su atención su emergencia se respetó su privacidad?	✓		✓		✓		
18	¿El personal de enfermería realizó un examen físico completo y minucioso que aporte a la solución del problema de salud por el cual usted está pasando?	✓		✓		✓		
19	¿El personal de enfermería del servicio de emergencia lo trato con amabilidad?	✓		✓		✓		
20	¿Los carteles, letreros y fichas de los servicios de emergencias están adecuados para orientar a los pacientes?	✓		✓		✓		

Observaciones (preclarar si hay suficiencia): Hay Suficiencia

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

Los Olivos, 15 de 11 del 2019

Apellidos y nombres del juez evaluador: D.R. CHANTAL JARA AGUIAR DNI: 25451905

Especialidad del evaluador: GESTIÓN EDUCACIONAL

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

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

N°	Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Fiabilidad								
1	¿El personal de atención emergencia le inspira confianza?	✓		✓		✓		
2	¿El trato que el personal brinda a los pacientes es igual para todos?	✓		✓		✓		
3	¿El personal le mantiene informado sobre el estado de salud de su paciente?	✓		✓		✓		
4	¿El personal le da las indicaciones con precisión acerca de los medicamentos que debe tomar el paciente?	✓		✓		✓		
5	¿El servicio de emergencia cuenta con personal para orientar a los pacientes?	✓		✓		✓		
Capacidad de respuesta								
6	¿El personal atiende rápido a la emergencia?	✓		✓		✓		
7	¿Espera demasiado para ser atendido cuando va a emergencia?	✓		✓		✓		
8	¿Recibió un trato adecuado cuando fue atendido?	✓		✓		✓		
9	¿El personal responde a sus dudas o preguntas?	✓		✓		✓		
10	¿Usted fue atendido considerando la gravedad de su salud?	✓		✓		✓		
Empatía								
11	¿La disposición del personal para la brindarle una cama o espacio en emergencia fue rápida y precisa?	✓		✓		✓		
12	¿El personal conoce sus necesidades?	✓		✓		✓		
13	¿El médico tratante se presentó con la paciente?	✓		✓		✓		
14	¿El área de emergencia atiende las 24 horas?	✓		✓		✓		
15	¿Los ambientes del servicio de emergencia son limpios?	✓		✓		✓		
Seguridad								
16	El personal se preocupa por su recuperación	✓		✓		✓		
17	¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?	✓		✓		✓		
18	¿El personal de enfermería realizó un examen físico completo y minucioso que aporó a la solución del problema de salud por el cual usted está pasando?	✓		✓		✓		
19	¿El personal de enfermería del servicio de emergencia lo trato con amabilidad?	✓		✓		✓		
20	¿Los carteles, letreros y fichas de los servicios de emergencias están adecuados para orientar a los pacientes?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

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

Apellidos y nombre s del juez evaluador: Rivera Castilla Samuel DNI: 077 22 877 Los Olivos, 15 de 19 del 2019
 Especialidad del evaluador: Maestría en Administración

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.



Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Anexo 4. Base de datos

Nivel de satisfacción del paciente																				
N°	Fiabilidad					Respuesta					Empatía					Seguridad				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Cayetano	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	5	5
Cayetano	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4
Cayetano	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	3	1	5	4	5	4	5	5	4	4
Cayetano	1	3	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	5	4	4	4	4	4	4
Cayetano	1	3	3	3	1	1	2	4	1	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5
Cayetano	3	3	3	3	1	3	3	1	1	3	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2
Cayetano	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3
Cayetano	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	4	4	1	1	3	3	3
Cayetano	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	4	4	4	5	4	4	3	5	5	5
Cayetano	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Cayetano	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	5	3	4	3	4	3	5	4	5	5
Cayetano	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	1	3	3	3
Cayetano	2	2	2	3	3	5	4	3	4	3	3	1	4	4	1	4	4	4	4	4
Cayetano	2	4	2	4	2	4	1	4	1	3	1	1	4	4	5	3	5	5	5	5
Cayetano	2	2	1	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5	4	2	2	2	2	2	5
Cayetano	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
Cayetano	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2
Cayetano	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	2	5	3	4	4	3	5	5
Cayetano	1	1	1	1	1	1	1	1	4	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Cayetano	5	5	5	5	5	5	5	5	1	3	1	3	2	4	4	5	5	5	5	5
Cayetano	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	3	3	4	4	5	5	5	5	5	5
Cayetano	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	3	4	4	4	5	5	5	5	5	5
Cayetano	2	2	2	3	1	1	2	3	3	5	3	4	1	1	5	5	5	5	5	5
Cayetano	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	1	5	1	5	5	5	5	5
Cayetano	1	4	1	5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	1	2	5	5	5	5	5
Cayetano	4	2	3	1	5	1	1	1	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1
Cayetano	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3
Cayetano	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3
Cayetano	1	2	3	4	2	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	2	4	4	4
Cayetano	4	4	4	5	4	5	5	4	5	1	3	3	4	4	1	1	1	1	1	4
Cayetano	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1
Cayetano	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	2	3	2	2	5	5	5	5	5	5
Cayetano	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	2	2	2	1	1	5	5	5	5	5
Cayetano	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	4	4	1	1	1	1	1	1
Cayetano	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Cayetano	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Cayetano	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	5	5	5	5	5	5
Cayetano	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1
Cayetano	1	1	1	1	4	4	4	5	4	5	4	5	2	2	2	2	2	5	2	5
Cayetano	3	4	5	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	2	2	2	2	1	2	5

Cayetano	1	1	1	1	1	1	1	1	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5
Cayetano	3	5	1	1	1	1	1	1	4	1	2	2	2	5	5	2	2	2	2	3
Cayetano	3	3	3	5	5	1	1	1	1	1	4	5	4	4	1	5	5	5	5	3
Cayetano	3	3	4	3	4	5	5	5	5	5	4	1	1	1	1	5	5	5	5	4
Cayetano	4	5	5	4	4	4	4	5	5	2	2	5	5	2	2	5	5	5	5	4
Cayetano	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5
Cayetano	5	5	5	5	5	3	4	4	3	3	5	3	4	4	3	2	2	2	1	2
Cayetano	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3
Cayetano	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Cayetano	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	4	4	4	5	1	1	1	1	4
Cayetano	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	1	3	3	4	3	3	1	1	1	5
Cayetano	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3
Cayetano	3	5	4	5	5	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	2	2	2	2	3
Cayetano	3	1	3	3	3	3	4	3	3	1	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4
Cayetano	4	4	4	4	4	2	2	2	1	5	5	5	2	2	2	4	4	4	3	3
Cayetano	3	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	4	2
Cayetano	2	2	2	2	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	3
Cayetano	3	3	3	2	2	2	4	3	4	3	4	4	1	1	1	1	1	1	1	2
Cayetano	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	3	3	3	4
Cayetano	4	4	3	5	5	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	2	2	2	3
Carrión	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	4	4	3	1	1	1	1	5
Carrión	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5
Carrión	5	5	5	5	5	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	5	5	5	5	5
Carrión	5	5	5	5	5	2	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	5
Carrión	5	5	5	5	5	1	1	4	3	4	3	3	4	4	5	5	5	5	5	5
Carrión	5	5	5	5	5	1	1	4	4	4	4	4	4	1	1	5	5	5	5	5
Carrión	5	5	5	5	5	4	4	1	3	3	3	4	4	4	1	3	3	4	3	1
Carrión	1	1	1	1	1	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	1	1	3
Carrión	3	3	3	4	3	4	3	3	4	2	5	5	3	3	3	4	4	4	4	3
Carrión	3	3	3	3	3	4	4	1	5	5	5	5	3	3	3	5	5	5	4	1
Carrión	5	2	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	1	2	2	3	1	1
Carrión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
Carrión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2
Carrión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	2	5	3	4	4	3	5	5
Carrión	1	1	1	1	1	1	1	1	4	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Carrión	5	5	5	5	5	5	5	5	1	3	1	3	2	4	4	5	5	5	5	5
Carrión	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	3	3	4	4	5	5	5	5	5	5
Carrión	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	3	4	4	4	5	5	5	5	5	5
Carrión	2	2	2	3	1	1	2	3	3	5	3	4	1	1	5	5	5	5	5	5
Carrión	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	1	5	1	5	5	5	5	5
Carrión	1	4	1	5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	1	2	5	5	5	5	5
Carrión	4	2	3	1	5	1	1	1	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1
Carrión	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3
Carrión	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3
Carrión	1	2	3	4	2	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	2	4	4	4

Carrión	4	4	4	5	4	5	5	4	5	1	3	3	4	4	1	1	1	1	1	4
Carrión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1
Carrión	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	2	3	2	2	5	5	5	5	5	5
Carrión	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	2	2	2	1	1	5	5	5	5	5
Carrión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	4	4	1	1	1	1	1	1
Carrión	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Carrión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Carrión	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	5	5	5	5	5	5
Carrión	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1
Carrión	1	1	1	1	4	4	4	5	4	5	4	5	2	2	2	2	2	5	2	5
Carrión	3	4	5	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	2	2	2	2	1	2	5
Carrión	1	1	1	1	1	1	1	1	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5
Carrión	3	5	1	1	1	1	1	1	4	1	2	2	2	5	5	2	2	2	2	3
Carrión	3	3	3	5	5	1	1	1	1	1	4	5	4	4	1	5	5	5	5	3
Carrión	3	3	4	3	4	5	5	5	5	5	4	1	1	1	1	5	5	5	5	4
Carrión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
Carrión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2
Carrión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	2	5	3	4	4	3	5	5
Carrión	1	1	1	1	1	1	1	1	4	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Carrión	5	5	5	5	5	5	5	5	1	3	1	3	2	4	4	5	5	5	5	5
Carrión	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	3	3	4	4	5	5	5	5	5	5
Carrión	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	3	4	4	4	5	5	5	5	5	5
Carrión	2	2	2	3	1	1	2	3	3	5	3	4	1	1	5	5	5	5	5	5
Carrión	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	1	5	1	5	5	5	5	5
Carrión	1	4	1	5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	1	2	5	5	5	5	5
Carrión	4	2	3	1	5	1	1	1	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1
Carrión	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3
Carrión	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3
Carrión	1	2	3	4	2	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	2	4	4	4
Carrión	4	4	4	5	4	5	5	4	5	1	3	3	4	4	1	1	1	1	1	4
Carrión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1
Carrión	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	2	3	2	2	5	5	5	5	5	5
Carrión	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	2	2	2	1	1	5	5	5	5	5
Carrión	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	4	4	1	1	1	1	1	1
Carrión	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2 de Mayo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3 de Mayo	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	5	5	5	5	5	5
4 de Mayo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
5 de Mayo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2
6 de Mayo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	2	5	3	4	4	3	5	5
7 de Mayo	1	1	1	1	1	1	1	1	4	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
8 de Mayo	5	5	5	5	5	5	5	5	1	3	1	3	2	4	4	5	5	5	5	5
9 de Mayo	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	3	3	4	4	5	5	5	5	5	5
10 de Mayo	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	3	4	4	4	5	5	5	5	5	5
11 de Mayo	2	2	2	3	1	1	2	3	3	5	3	4	1	1	5	5	5	5	5	5

12 de Mayo	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	1	5	1	5	5	5	5	5
13 de Mayo	1	4	1	5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	1	2	5	5	5	5	5
14 de Mayo	4	2	3	1	5	1	1	1	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1
15 de Mayo	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3
16 de Mayo	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3
17 de Mayo	1	2	3	4	2	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	2	4	4	4
18 de Mayo	4	4	4	5	4	5	5	4	5	1	3	3	4	4	1	1	1	1	1	4
19 de Mayo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1
20 de Mayo	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	2	3	2	2	5	5	5	5	5	5
21 de Mayo	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	2	2	2	1	1	5	5	5	5	5
22 de Mayo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	4	4	1	1	1	1	1	1
23 de Mayo	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
24 de Mayo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25 de Mayo	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	5	5	5	5	5	5
26 de Mayo	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1
27 de Mayo	1	1	1	1	4	4	4	5	4	5	4	5	2	2	2	2	2	5	2	5
28 de Mayo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
29 de Mayo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2
30 de Mayo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	2	5	3	4	4	3	5	5
31 de Mayo	1	1	1	1	1	1	1	1	4	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
32 de Mayo	5	5	5	5	5	5	5	5	1	3	1	3	2	4	4	5	5	5	5	5
33 de Mayo	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	3	3	4	4	5	5	5	5	5	5
34 de Mayo	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	3	4	4	4	5	5	5	5	5	5
35 de Mayo	2	2	2	3	1	1	2	3	3	5	3	4	1	1	5	5	5	5	5	5
36 de Mayo	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	1	5	1	5	5	5	5	5
37 de Mayo	1	4	1	5	1	1	1	1	5	5	5	5	5	1	2	5	5	5	5	5
38 de Mayo	4	2	3	1	5	1	1	1	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1
39 de Mayo	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3
40 de Mayo	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3
41 de Mayo	1	2	3	4	2	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	2	4	4	4
42 de Mayo	4	4	4	5	4	5	5	4	5	1	3	3	4	4	1	1	1	1	1	4
43 de Mayo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1
44 de Mayo	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	2	3	2	2	5	5	5	5	5	5
45 de Mayo	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	2	2	2	1	1	5	5	5	5	5
46 de Mayo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	4	4	1	1	1	1	1	1
47 de Mayo	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
48 de Mayo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
49 de Mayo	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	5	5	5	5	5	5
50 de Mayo	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1
51 de Mayo	1	1	1	1	4	4	4	5	4	5	4	5	2	2	2	2	2	5	2	5
52 de Mayo	3	4	5	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	2	2	2	2	1	2	5
53 de Mayo	1	1	1	1	1	1	1	1	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5
54 de Mayo	3	5	1	1	1	1	1	1	4	1	2	2	2	5	5	2	2	2	2	3
55 de Mayo	3	3	3	5	5	1	1	1	1	1	4	5	4	4	1	5	5	5	5	3
56 de Mayo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	4	4	1	1	1	1	1	1

57 de Mayo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
58 de Mayo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
59 de Mayo	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	5	5	5	5	5	5
60 de Mayo	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1
61 de Mayo	1	1	1	1	4	4	4	5	4	5	4	5	2	2	2	2	2	5	2	5

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Carlos Sixto Vega Vilca, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Lima Norte. La tesis titulada “Nivel de satisfacción de los pacientes afiliados al Seguro Integral de Salud en el área de emergencia de tres hospitales, Lima 2019” del estudiante Milagros Johvanna Liñán Guevara, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 14% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituye 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.

Lima, 29 de julio del 2020



Carlos Sixto Vega Vilca

DNI:09826463



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA DE GESTIÓN PÚBLICA

Nivel de satisfacción de los pacientes afiliados al Seguro Integral de Salud en el área de emergencia de tres hospitales, Lima 2019

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

AUTORA:

B². Milagros Johvanna Liñán Guevara (ORCID: 0000-0002-0229-5901)

ASESOR:

Mg. Santiago Aquiles Gallarday Morales (ORCID: 000-0002-0452-5862)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

Lima – Perú

2020

Resumen de coincidencias

14 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

14	1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	4 %	>
	2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3 %	>
	3	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %	>
	4	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %	>
	5	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %	>
	6	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1 %	>
	7	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %	>
	8	bdigital.unal.edu.co Fuente de Internet	<1 %	>
	9	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %	>
	10	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %	>
	11	cybertesis.unmsm.edu... Fuente de Internet	<1 %	>



Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres:

MILAGROS JOHVANNA LIÑAN GUEVARA

D.N.I. : 44416148

Domicilio : AV. HUANACAURE N° 123 – INDEPENDENCIA

Teléfono : Fijo : 01-607-9443 Móvil : 956795219

E-mail : MILLIE2523@GMAIL.COM

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad :

Escuela :

Carrera :

Título :

Tesis de Posgrado

Maestría

Doctorado

Grado : MAESTRA

Mención : GESTIÓN PÚBLICA

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

MILAGROS JOHVANNA LIÑAN GUEVARA

Título de la tesis:

Nivel de satisfacción de los pacientes afiliados al Seguro Integral de Salud en el
área de emergencia de tres hospitales, Lima 2019

Año de publicación : 2020

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento, autorizo a la Biblioteca UCV-Lima Norte, a
publicar en texto completo mi tesis.

Firma : 

Fecha : 29/07/2020



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

ESCUELA DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

MILAGROS JOHVANNA LIÑAN GUEVARA

INFORME TÍTULADO:

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES AFILIADOS AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN EL ÁREA DE

EMERGENCIA DE TRES HOSPITALES, LIMA 2019

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA

SUSTENTADO EN FECHA: 22 DE ENERO DE 2020

NOTA O MENCIÓN: APROBADO POR UNANIMIDAD



FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN