



**UNIVERSIDAD VIRTUAL
CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA
SALUD**

**“Perfil del Usuario, Calidad de Atención y Nivel de Satisfacción
en la Emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos, 2021”**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE MAGISTER EN GESTION
DE LOS SERVICIOS DE SALUD

AUTOR:

Beuzeville Barria, Renzo Arturo (ORCID: 0000-0002-3203-0023)

DOCENTE:

Mg. Ramírez Calderón, Luis Enrique (ORCID: 0000-0003-3991-9746)

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y
Gestión del Riesgo en Salud

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A Teodomira, Mariela y Javier, por darme la motivación para seguir y triunfar.

A mi Alicita, porque apostaste por mi cuando nadie más lo hizo. Todo mi trabajo y mi vida para ti.

A Priscilla, por ser la luz incondicional que me ilumina en tiempos inciertos.

EL AUTOR

AGRADECIMIENTO

A la prestigiosa Universidad Cesar Vallejo, por enriquecer mis capacidades como médico.

Al Hospital III EsSalud Iquitos, por abrirme las puertas para realizar este trabajo de investigación.

EL AUTOR

Índice de contenido

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	10
III. METODOLOGÍA	14
3.1 Tipo y Diseño General:	14
3.2 Variables y Operacionalización	14
3.3 Población y Muestra	18
3.4 Técnica e Instrumento de Recolección de Datos	20
3.5 Procedimientos	21
3.6 Método de Análisis de Datos	21
3.7 Aspectos Éticos	22
IV. RESULTADOS	23
V. DISCUSIÓN	45
VI. CONCLUSIONES	49
VII. RECOMENDACIONES	50
REFERENCIAS	51
ANEXOS	55

Índice de Tablas

Tabla 1	23
Tabla 2	23
Tabla 3	24
Tabla 4	24
Tabla 5	25
Tabla 6	32
Tabla 7	35
Tabla 8	36
Tabla 9	37
Tabla 10	38
Tabla 11	39
Tabla 12	40
Tabla 13	41
Tabla 14	42
Tabla 15	43
Tabla 16	44

Índice de Figuras

Figura 1	26
Figura 2	27
Figura 3	28
Figura 4	29
Figura 5	30
Figura 6	31

RESUMEN

Se relacionó el perfil del usuario, la calidad de atención y el nivel de satisfacción en la Emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos del 2021. Utilizando metodología básica no experimental, cuantitativa, descriptiva, transversal, prospectiva, ex-post-facto y correlacional.

Se trabajó con una muestra de 442 usuarios en condición de alta. Se realizó muestreo no probabilístico, y procesando los datos mediante el programa Excel, aplicativo SERVQUAL modificado, y el software SPSS, que utilizó medidas de frecuencia y un analítico (chi-cuadrado).

El Perfil del Usuario atendido fue “Masculino” de “30 a 49 años de edad”, con estudio “superior universitario”, “casado”, de “Iquitos”. La satisfacción general fue 36.4%. Las dimensiones de calidad con mayor satisfacción fueron “Capacidad de respuesta” (62%), “Fiabilidad” (55.4%), “Aspectos tangibles” (34.6%), “Seguridad” (20.1) y “Empatía” (11.3%). Mediante la Matriz de Mejora, se clasificó a los ítems de Empatía, Aspectos Tangibles y Seguridad como “Por mejorar”, de Capacidad de respuesta como “En proceso”, y de Fiabilidad como “Aceptable”. Finalmente, existió relación estadística significativa entre el Perfil del Usuario y su Satisfacción.

Se concluyó que el nivel de satisfacción general fue 36.4% y existió relación estadística entre el perfil del usuario y su satisfacción.

Palabras clave: Perfil del usuario, calidad, satisfacción.

ABSTRACT

The user profile, the quality of care and the level of satisfaction in the Emergency of Hospital III EsSalud of Iquitos in 2021 were related. Using basic non-experimental, quantitative, descriptive, cross-sectional, prospective, ex-post-facto and correlational methodology.

We worked with a sample of 442 registered users. Non-probability sampling was carried out, and the data was processed using the Excel program, the modified SERVQUAL application, and the SPSS software, which used frequency measurements and an analytical one (chi-square).

The Profile of the User attended was "Male" from "30 to 49 years of age", with a "higher university" study, "married", from "Iquitos". Overall satisfaction was 36.4%. The quality dimensions with the highest satisfaction were "Responsiveness" (62%), "Reliability" (55.4%), "Tangible aspects" (34.6%), "Safety" (20.1) and "Empathy" (11.3%). Using the Improvement Matrix, the items of Empathy, Tangible Aspects and Security were classified as "To be improved", Responsiveness as "In process", and Reliability as "Acceptable". Finally, there was a significant statistical relationship between the User Profile and their Satisfaction.

It was concluded that the general satisfaction level was 36.4% and there was a statistical relationship between the user's profile and their satisfaction.

Keywords: User profile, quality, satisfaction.

I. INTRODUCCIÓN

En diversos campos de la investigación científica se han obtenido grandes descubrimientos en lo que va del siglo XXI, en los que la industria médica busca estar siempre a la vanguardia, adoptando estrategias para asegurar servicios de salud de alta calidad que permitan el bienestar del paciente. (Riveros, 2007).

La palabra “calidad” proveniente del latín *qualitas* o *qualitatis*, significa "perfecto"; y, cuando se hace referencia al sector salud, este término abarca los aspectos relevantes de la atención (Effio, 2015). De acuerdo con la definición de Avedis Donabedian, la calidad de prestaciones de salud debe incluir la sinergia entre ciencia y tecnología médica para acrecentar el rendimiento de las actividades sanitarias, disminuyendo los peligros. Es así, que el nivel de calidad se refiere a la atención óptima que pueda lograr el equilibrio entre los riesgos y el bienestar del paciente. (Urroz y Allen, 2004).

Es así que, los beneficiarios de estas prestaciones de salud perciben la calidad a partir del trato brindado por los profesionales, entre lo que destaca la confianza y seguridad en el tratamiento, su interés y disposición por brindar servicios rápidos, responsables y personalizados, y por comunicarse adecuadamente, restándole importancia a la infraestructura institucional (Riveros, 2007) (Effio, 2015) (Céspedes y Gutierrez, 2013).

Por lo tanto, la calidad de las prestaciones de las instituciones de salud deben ser evaluadas mediante el contraste entre las expectativas y percepciones del paciente para cuantificar su nivel de satisfacción (MINSAs, 2009) (Riveros, 2007). En ese sentido, la encuesta SERVQUAL es la herramienta ideal para la medición de la satisfacción mediante el contraste de lo que esperan y perciben los pacientes, a través de la evaluación de criterios, tales como: capacidad de respuesta, confiabilidad, empatía, seguridad y aspectos tangibles (Achicanoy Martínez, 2016)

Estudios realizados en España muestran que el 66% están insatisfechos en la prestación de servicios médicos (Ortiz, 2004), lo que es similar a los datos recogidos en los países / regiones de América del Norte y en América Latina. Por ejemplo, la investigación nacional realizada en el departamento de Lima no está lejos de la realidad, donde entre 73.03% (EA, 2015) y 80% (Purizaga, 2015) están insatisfechos con los servicios recibidos en hospitales públicos, frente al 89.8% en estudios de Lambayeque (Effio, 2015). En Iquitos, estadísticas cercanas al presente contexto en nuestra región muestran que el 99% de los pacientes de un hospital público de Iquitos están “insatisfechos” con la atención que reciben (Sánchez, 2016).

La insatisfacción del paciente puede deberse a muchas causas, entre las cuales están los servicios médicos ineficaces que incumplen con los parámetros de salud esperados, la falta de un protocolo normalizado en la práctica clínica, que se traduce en atenciones inadecuadas o innecesarias, infraestructura ineficiente con capacidades de baja resolución, barreras administrativas y sociodemográficas de acceso limitado e indiferente al enfoque cultural y de género en la prestación de salud. No tomándose en consideración las largas lista de espera, que el tiempo de atención sea incompatible con sus necesidades, que la distancia al centro médico es demasiado grande, además de la falta de medicamentos; resultando finalmente en servicios que no son adecuados para el entorno cívico, la cultura cívica y las preferencias sociales (MINSa, 2009).

En Loreto, existen pocas investigaciones realizadas en los servicios de emergencias que puedan determinar el perfil de paciente que reciben a diario y cómo estos factores influyen en su concepción de una atención de calidad, contrastando expectativas y percepciones, las cuales influirán positiva o negativamente en el logro de la satisfacción integral esperada.

En nuestra región contamos con el Hospital III EsSalud de Iquitos, el cual presta servicios como Hospital Referencial de la Red Asistencial Loreto teniendo a su cargo una población de 245,462 asegurados (ESSALUD, 2020), de provincias como Yurimaguas, San Antonio del Estrecho, CaballoCocha, Requena y Nauta, así como sus distritos. En su servicio de Emergencia se brinda atención a pacientes de todas las etapas de vida, con diversas dolencias, entre las cuales inciden las traumatológicas, gastrointestinales, cardiovasculares, endocrinas y, en la actual coyuntura de pandemia, con mayor relevancia, patologías respiratorias.

Teniendo en consideración el vital protagonismo que tiene este servicio en nuestra institución, el presente trabajo de investigación busca recopilar mayor información sobre el usuario y así contribuir con una guía acerca de sus expectativas y necesidades específicas, sobre la cual crear futuros Planes Operativos Institucionales (POI) y de inversión.

Al ser el Hospital III EsSalud Iquitos el establecimiento de salud de mayor nivel resolutivo en la provincia de Maynas, gran porcentaje de sus asegurados es atendido en su servicio de tópico de emergencia, referidos del área urbana y rural, por ello es importante definir el perfil del beneficiario y su consecuente satisfacción en relación a su percepción de calidad de cuidado o atención, debido que las instituciones sanitarias representan un papel muy importante en toda sociedad en desarrollo, más aun en las zonas alejadas de nuestra selva donde es casi inaccesible o inexistente estos servicios generando gran demanda.

Es así que, se nos plantea el siguiente problema de investigación: ¿Qué relación existe entre el “sexo”, “edad”, “estado civil”, “nivel de estudio” y “distrito de procedencia” del usuario y su satisfacción según la calidad de atención brindada en la Emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos del 2021? Y para responderla, es necesario desarrollar los siguientes problemas específicos: ¿Cuál es el perfil del usuario atendido en la emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos del 2021? ¿Cuál es el nivel de satisfacción en los usuarios atendidos según “Fiabilidad”, “Capacidad de respuesta”, “Seguridad”, “Empatía” y “Aspectos tangibles” en la emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos del 2021? ¿Cuál es la Satisfacción

general de los usuarios según Calidad de Atención en la emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos del 2021? ¿Qué ítems de calidad de atención se encuentran “por mejorar”, “en proceso” de mejora o “aceptable”, según la Satisfacción de los usuarios atendidos en la emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos del 2021?

La justificación del presente estudio se basa en establecer el perfil del usuario, relacionando estos factores con su satisfacción obtenida según sus percepciones y expectativas de una atención de calidad, para lograr una visión más específica sobre puntos de mejora con respecto a las necesidades reales de los pacientes; empleando instrumentos validados y métodos estadísticos que permiten evaluar, con exactitud, los parámetros de la calidad como: capacidad de respuesta, fiabilidad, empatía, seguridad; y aspectos tangibles, entre los que resaltan: trabajadores capacitados y con uniforme adecuado, equipos, instrumentos informativos (folletos y banners), desinfección y correcto ordenamiento de los ambientes.

Teniendo en consideración que el Hospital III EsSalud Iquitos es el principal establecimiento de salud referencial de la región; actualmente, tras los momentos más álgidos de la pandemia por el Covid-19, toma mayor relevancia el planteamiento de protocolos de mejora con base en la evaluación de la atención, con el objetivo de asegurar prestaciones eficientes y eficaces teniendo como diana la calidad anhelada.

En este sentido, debido a la urgente necesidad de atención en los tópicos de emergencia, es imprescindible determinar cómo los usuarios perciben la calidad y sus niveles de satisfacción en relación a su perfil sociodemográfico; con base en un sistema estructurado de proceso y resultado colaborando así con la innovación de las prestaciones de salud, y cumpliendo con los protocolos de la vigente política sanitaria.

El objetivo del presente estudio es: Determinar qué relación existe entre el “sexo”, “edad”, “estado civil”, “nivel de estudio” y “distrito de procedencia” del usuario y su satisfacción según la calidad de atención brindada en la Emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos del 2021. Mientras que los objetivos específicos son: Delimitar el “sexo”, “edad”, “estado civil”, “nivel de estudio” y “distrito de procedencia” del Usuario atendido en la emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos del 2021. Precisar el nivel de Satisfacción en los usuarios atendidos, según “Fiabilidad”, “Capacidad de respuesta”, “Seguridad”, “Empatía” y “Aspectos tangibles” en la emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos del 2021. Establecer la Satisfacción general de los usuarios según Calidad de Atención en la emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos del 2021. Identificar los ítems de calidad de atención que se encuentran “por mejorar”, “en proceso” de mejora o “aceptable” según la Satisfacción de los usuarios atendidos en la emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos del 2021.

La hipótesis general del presente estudio es: Existe relación estadística entre el “sexo”, “edad”, “estado civil”, “nivel de estudio” y “distrito de procedencia” del usuario y su satisfacción según la calidad de atención brindada en la Emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos del 2021. Y, las hipótesis específicas son: El Perfil del Usuario atendido en la emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos del 2021 es “Femenino”, “de 18 a 29 años”, “Soltera”, “Secundaria”, “Del distrito de Punchana”. “Fiabilidad” y “Aspectos Tangibles” obtienen mayor Satisfacción en los usuarios atendidos en la emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos del 2021. Existe alta Satisfacción de los usuarios atendidos en la Emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos del 2021. La mayor cantidad de ítems con la clasificación de “por mejorar” son de las dimensiones de “Empatía” y “Seguridad” en los usuarios atendidos en la Emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos del 2021.

Con respecto a los antecedentes de estudios en emergencia y consultorios externos sobre calidad de servicios de salud, y para explorar mejor el desarrollo del presente trabajo, expondremos los más relevantes antecedentes nacionales e internacionales:

Primero, tenemos a Gamarra (2018), en la Tesis, *Percepción de la calidad de atención en emergencia de medicina general en el Hospital Central de la PNP en el mes de agosto de 2017*, quien determinó la percepción sus pacientes con respecto a una atención de calidad en emergencia, para ello aplicó metodología descriptiva, transversal y observacional en un tiempo determinado la opinión de 152 pacientes en condición de alta de su servicio. Concluyendo que el 52.63% encontró total satisfacción con sus servicios. A partir de ello se puede afirmar que dicha investigación da soporte a que el perfil de sus pacientes está relacionado significativamente con su satisfacción global.

Igualmente, Latorre y Suclla (2016), en la Tesis, *Percepción del asegurado sobre la calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital Base Carlos Alberto Seguin Escobedo, Essalud, Arequipa, 2016*; evaluó los beneficios para la salud y las opiniones de los pacientes. Considera que la calidad del servicio se debe evaluar partiendo de las sugerencias de los beneficiarios del servicio; para ello, utiliza tanto con métodos cuantitativos como cualitativos, el diseño de la investigación es deductivo e hipotético. En este estudio se concluyó que existe una alta tasa de usuarios insatisfechos con la calidad de atención.

Así mismo, Tinoco (2016), identificó el nivel de satisfacción del paciente atendido en los servicios externos del Hospital Nacional PNP Luis Nicasio Sáenz en el periodo de octubre a diciembre del 2015; para ello, aplicó y diseñó un método descriptivo de corte transversal no experimental. Se utiliza la herramienta mejorada SERVQUAL, que puede mostrar la satisfacción e insatisfacción del usuario. Concluyendo que la mayor parte de usuarios ambulatorios en clínicas ambulatorias no están satisfechos con los servicios prestados.

También tenemos a Zamora (2015), que identificó el nivel de satisfacción de pacientes ambulatorios sobre las instalaciones y la percepción de calidad de cuidado del consultorio de Gineco-Obstetricia del; cuyo diseño utilizado fue el no experimental, con una población de 18 años o más del Hospital de la Solidaridad de Comas, a través de encuestas anónimas a 249 pacientes. Utilizando la

herramienta SERVQUAL modificado. La investigación concluyó que el nivel de confort de los pacientes ambulatorios sobre la infraestructura y calidad es elevado.

Por otra parte, Huerta (2015), identificó la escala de satisfacción de los pacientes atendidos en el Tópico de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en enero del 2015; para ello aplicó y diseño una metodología de tipo cuantitativo de corte transversal. Se empleó la herramienta SERVPERF modificada, que cuantificó la satisfacción en base a las opiniones de los encuestados, 77 personas (pacientes y acompañantes). Los investigadores concluyeron que el 92.2% se encontraba satisfecho con la atención en su servicio.

En ese sentido, Ibarra y Rúa (2018), evaluó la atención de calidad que se brindó a los pacientes en urgencias del hospital público de Yopal, Casanare, Colombia. Para ello aplicó y diseño una metodología que explicó y describió, con ayuda de una encuesta que analizó cuantitativa y cualitativamente la calidad de sus prestaciones, su infraestructura, confort, y su fiabilidad. En esta investigación se concluyó que la incapacidad resolutoria de su emergencia es la alta con respecto a la necesidad de servicio de los pobladores de su jurisdicción, teniendo como causales la insuficiente cantidad de personal profesional de turno y los tiempos de espera prolongados, a partir de ello se puede afirmar que dicha investigación realza la relevancia de la supervisión continua de los servicios de urgencia a fin de lograr mayores beneficios para sus pacientes.

Ahora bien, Yépez, Ricaute y Jurado (2018), en su Tesis, reconoció las opiniones de los pacientes de una red pública del municipio de Pasto, Colombia, con respecto a la calidad de las prestaciones de salud del primer nivel de atención; aplicando una metodología de tipo cualitativa a 28 participantes, de zonas rurales y urbanas. Se utilizaron las entrevistas en grupos focales para la adquisición de datos. En este estudio se llegó a la conclusión que existen barreras como largas distancias, falta de profesional especializado, engorrosos trámites administrativos para referencias y contra-referencias, además de instalaciones e inmobiliarios deteriorados. Sin embargo, resaltó la calidez del personal repercute positivamente en la opinión del paciente, a partir de ello se puede afirmar que el paciente debe

ser el eje principal a partir del cual realizar las mejoras, teniendo como prioridad la visión integral, continua, eficaz, eficiente y equitativa de las prestaciones.

Agregando a lo anterior, Vázquez et al. (2017), en la Tesis, *Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica*, tuvo como objetivo identificar el nivel de conformidad en los beneficiarios atendidos en los consultorios del primer nivel de atención médica en una Unidad Médica de Puebla, México; para ello aplicó y diseñó una metodología que describió en un momento determinado, teniendo como muestra a 395 personas encuestadas luego de haber sido atendidos. Empleó la herramienta SERVPREF que analizó la percepción del paciente sobre atención de calidad. Se concluyó que el 65% estuvo satisfecho luego de la atención de medicina familiar, el 74% con las prestaciones de enfermería, el 59% con los trabajadores auxiliares, 82% con la infraestructura e inmobiliario, 65% con el acceso y logística, 49% con la rapidez de los servicios de laboratorio, farmacia, consultas médicas y referencias. Más del 60% de los atendidos en la Unidad Médica se sintieron satisfechos en su totalidad, a partir de ellos se puede evidenciar relación negativa entre el grado académico del usuario y la percepción de encontrarse satisfecho.

De igual manera, Castelo y Rodríguez (2016), en la Tesis, *Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias*, evidenció el nivel de conformidad de los usuarios beneficiarios en emergencia del circuito de salud integral Augusto Egas, Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador; para ello aplicó y diseñó una metodología de tipo descriptivo transversal, durante los tres primeros meses del 2015, con un total de 382 personas encuestadas, se analizaron los datos con el sistema SPSS, y correlacionando con el sistema bivariado de Kendall. Porcentualmente es como se presentan los resultados. Concluyendo que 44 % los entrevistados expresa satisfacción con las prestaciones de enfermería, por sus cualidades como amabilidad y calidez, y 49 % se halló satisfecho por recibir atención oportuna al poco tiempo de su arribo al área de emergencia, el 75 % afirmó sentirse satisfecho con la atención de médicos y enfermeras, con base en ello se puede afirmar que la cantidad de usuarios atendidos satisfechos es alta en el área de emergencia.

Finalmente, Rodríguez, et. al. (2015), en la Tesis, *Nivel de servicio y su efecto en la Satisfacción de los pacientes en la atención primaria de salud*, generó un sistema que calculó el nivel de las prestaciones en el primer nivel de prestaciones de salud y la repercusión de ésta en la conformidad del usuario en la ciudad de Ecuador; para ello aplicó y diseñó una metodología de tipo no experimental, que utiliza encuestas personales, acuerdos académicos en el campo, esquemas de programas, métodos Delphi, diagramas As-Is, diagramas relacionales, y demás herramientas. Obteniéndose como resultado el reconocimiento de los factores que forman parte de las prestaciones externas de medicina familiar, así como la influencia directa entre estos componentes y los indicadores de satisfacción e insatisfacción de los usuarios.

II. MARCO TEÓRICO

La Calidad de Atención es para Donabedian (1984) es el cuidado para optimizar en una forma el estado de confort del usuario, luego del equilibrio entre los aciertos y disconformidades contempladas dentro del proceso. En ese sentido, las dimensiones de la calidad de atención son: **Dimensión Humana**. Se refiere a la relación interpersonal de cuidado, que tiene los siguientes rasgos: respeto a los derechos humanos, características culturales y personales; información completa, verídica y comprensible al usuario o acompañante; conceptos, necesidades y requerimientos humanos. Mostrar interés por las personas; esto también es efectivo para los usuarios internos; de acuerdo con los principios éticos y morales que orientan el comportamiento y responsabilidades de los profesionales y trabajadores de la salud, ser amable, amable, entusiasta y comprensivo con la salud moral agradable tratamiento. **Técnico-Científica**. Se refiere al estado de las situaciones locales que podrían tener influencia en la calificación del aspecto técnico de las prestaciones, existiendo una discrepancia entre la accesibilidad de los recursos humanos y materiales. Por supuesto, son factores que tienen poca relevancia, si es que nos enfocamos únicamente en el diseño y ejecución orientada hacia la generación de mayor desarrollo en el sector sanitario, combinando los progresos tecnológicos y científicos recientes. Esto, en consecuencia, debería plantearse como regla fundamental, pero no resulta relevante bajo algunas circunstancias, por el contrario, se podría requerir calificar el desempeño del personal asistencial contrastándolo frente a los probables mejores resultados en base a los recursos que éstos disponen. Características básicas del criterio técnico-científico de la calidad de atención (Donabedian., 1984): 1) **EFECTIVIDAD**: Relacionada a la obtención de efectos favorables sobre la salud poblacional. 2) **EFICACIA**: Relativo al cumplimiento de metas sobre las prestaciones sanitarias mediante la adecuada ejecución de las normativas sanitarias vigentes. 3) **EFICIENCIA**: Consecución del objetivo esperado en base a la óptima utilización de recursos disponibles. 4) **CONTINUIDAD**: Permanente generación del servicio, sin suspensiones o duplicaciones innecesarias. 5) **SEGURIDAD**: Referido a la manera de acrecentar el rendimiento de las prestaciones sanitarias, disminuyendo los peligros considerando

a una atención estructurada y de procesos óptimos. 6) *INTEGRALIDAD*: Lograr prestaciones con calidez, empatía y acordes a las necesidades del paciente y su enfermedad.

Si ignora cualquiera de estos dos aspectos, no puede reclamar atención médica de alta calidad.

Avedis Donabedian (1984) mencionó tres métodos para estimar calidad de atención en las prestaciones de salud:

Estructura. Contiene los atributos subjetivos y constantes de la estructura de salud que brinda cuidado: recursos humanos, información técnica y financiera, y guías administrativas como políticas, estatutos, métodos y documentaciones. También, contiene los conocimientos y prácticas que utiliza el personal sanitario para ofrecer el cuidado adecuado. (Donabedian., 1984)

Proceso. Ocupaciones que realizan los profesionales sanitarios y los usuarios durante las prestaciones, en sus respectivos roles. Durante el proceso prestacional los recursos que se utilizan son: la manera en que los médicos examinan a los usuarios, sus opciones de diagnóstico y tratamiento, y el cumplimiento por parte del paciente de procedimientos predeterminados. (Donabedian., 1984)

Resultados. Incluye los cambios en la salud obtenidos de los servicios prestados, ya sean óptimos o deficientes; y la obtención de usuarios y trabajadores sanitarios; y el razonamiento creado para los usuarios y cuidadores a lo largo del proceso de atención. (Donabedian., 1984)

El Nivel de Satisfacción es el confort de los usuarios con las prestaciones médicas, los proveedores y sus consecuencias en la atención. Para todo representante de instituciones de salud, el confort del paciente debe ser un logro irremplazable, pues sirve de parámetro para regular la calidad de sus prestaciones. Depende no solo de la calidad de las prestaciones, sino también de sus perspectivas. Una vez que el servicio cumpla o supere sus expectativas, los clientes quedarán satisfechos. Si el cliente tiene expectativas bajas, o ha reducido los

ingresos por servicio que recibe de alguien, puede ser que esté satisfecho con el servicio subjetivamente deficiente. (Araceli, 2005).

Elementos. La concepción de la satisfacción del paciente se compone de: 1) EXPECTATIVAS, que es el resultado deseado. 2) PERCEPCIONES, que se considera logrado.

Dimensiones. Insatisfacción. *“La insatisfacción es un sentimiento interior de las personas, es decir, cuando alguien siente que cierta realidad no cumple con sus expectativas, se sentirá insatisfecho” (Nicuesa, 2015); asociada a una “mala atención”.* **Satisfacción.** *Según varios autores, en un sentido amplio, la satisfacción es la complacencia de las expectativas de los usuarios. La satisfacción es un criterio psicológico. En un sentido crucial, involucra emociones cómodas y placenteras para beneficiarse de obtenga lo que necesita y espera. (Sancho, 1998).*

Para realizar este estudio se utilizará el Cuestionario SERVQUAL Modificado descrita en la “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo” (RM N° 527-2011/MINSA), la cual aborda las dimensiones reorganizándolas de la siguiente manera:

Dimensión Humana; está conformado por los siguientes aspectos: Fiabilidad, es la capacidad de los empleados para desempeñar una atención correcta y de manera confiable; honestidad y fe en el servicio brindado; la posibilidad de que algo funcione; Capacidad de Respuesta, engloba la voluntad de afrontar la demanda y estar dispuesto a ofrecer rápida y oportunamente el servicio; Seguridad, realza los atributos de las cosas que no son peligrosas, dañadas o arriesgadas. Son conocimientos y habilidades que demuestran los empleados para generar credibilidad y confianza; Empatía, es una habilidad humana que nos permite comprender a los demás y ponernos en su lugar para descifrar su comprendimiento, pensamientos y perspectivas, mejorando así la interacción y dialogo. (MINSA, “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo, 2011)

Dimensión Técnico-Científica; evalúa los Aspectos Tangibles los cuales constituyen la percepción física del usuario sobre la organización, incluidos los espacios de trabajo, equipamiento, el staff profesional, publicaciones informativas didácticas, las condiciones limpias y cómodas y la apariencia física. (MINSa, “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo, 2011)

Este resultado se expresa en una Matriz de Mejora para consolidar los resultados del trabajo y aportar una mejor visión de los aspectos que necesitan mejorar en la Institución con el fin de optimizar la atención del usuario. Teniendo en consideración los rangos que la matriz propone: Mayor de 60% de insatisfacción indica “por mejorar” señalado de color rojo, entre 40 a 60% de insatisfacción indica “en proceso” señalado de color amarillo, y menor de 40% de insatisfacción indica “aceptable” señalado de color verde. (MINSa, “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo, 2011)

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación:

Según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), esta investigación es de:

Enfoque: Cuantitativo. La información recolectada pasó por un estudio estadístico y dará como resultados cuadros porcentuales con el objetivo de resolver el problema inicial.

Tipo: Básica.

Diseño: No experimental Transversal, debido que en esta investigación se observó, cuestionó y detalló la realidad, sin alterarla y las variables fueron evaluados simultáneamente en un solo período de tiempo (junio del 2021).

Nivel: Correlacional. Se determinó la existencia de relación entre la V1 (V. independiente) y la V3 (V. dependiente) de la investigación sin establecer causalidad.

3.2 Variables y Operacionalización

Variable 1: Perfil del Usuario

Definición Conceptual. Un conjunto de datos sociales que describen las características de la multitud, pueden explicar su comportamiento en el campo en el que están involucrados a partir de su investigación, y hacer predicciones, con el fin de atraer investigadores a meditar e investigar. (De Tejada Lagonell, 2012).

Definición Operacional. Conceptualización de los datos manifestados por el usuario de acuerdo a la respuesta brindada en el cuestionario.

Dimensiones

Sexo. Concepto semántico: distinción masculina o femenina que se le da a un organismo

Edad del entrevistado. Definición nominal: periodo de tiempo de vida cronológicamente cumplido por el paciente en el instante de la ejecución de la encuesta (MINSAL, MINSAL, 2016).

Estado Civil. Una unión permanente de personas de diferentes géneros con fines reproductivos y de vida comunes define claramente el concepto de matrimonio o unión de marido y mujer en un sentido más amplio. (INEI, 2007).

Nivel de estudio. El estrato educacional de un individuo es el grado más alto completado o en curso, independientemente de si se completó o de manera temporal o absolutamente incompleta. (INEI, 2007).

Distrito de procedencia. El termino procedencia se utiliza en la designación del lugar originario o punto de partida de una persona (Ucha, 2011).

Indicadores e Ítems

Sexo. Escala de valoración es nominal dicotómica, donde:

- **Femenino:** género gramatical; relativo a la mujer.
- **Masculino:** género gramatical, relativo a varón

Edad del entrevistado. Escala de valoración es nominal, donde:

- 18 – 29: Jóvenes
- 30 - 59: Adultos
- Mayor de 60: Adulto mayor

Estado Civil. Escala de valoración es nominal, donde:

- **Soltero(a):** individuo que jamás estuvo casado o morado, o mora en convivencia o convivencia de derecho consuetudinario
- **Conviviente:** individuo que mora en dualidad, pero no ha contraído nupcias civil o religioso
- **Casado(a):** individuo que contrajo nupcias, civil y / o religioso, y mora en compañía de su consorte
- **Divorciado(a):** se refiere a una persona que ha terminado la relación matrimonial mediante veredicto de un juez, y aun sin contraer nupcias nuevamente o no tiene derecho consuetudinario o convivencia
- **Viudo(a):** Persona que tras el deceso de su cónyuge no volvió a contraer nupcias nuevamente, no ha vivido en unión libre o convivencia.

Nivel de estudio. Escala de valoración es nominal, donde:

- **Sin Instrucción:** individuos que leen y escriben, más sin haber concluido nivel educativo alguno.
- **Primaria:** Primer nivel de enseñanza e instrucciones afines.
- **Secundaria:** Enseñanza Secundaria y estudios similares.
- **Bachillerato:** cursos de formación profesional sin titulación.
- **Superiores no universitaria:** Estudios de Ingeniería Técnica, carreras de especialización estudios medios y afines.
- **Superior Universitario:** Estudios para obtener bachillerato, licenciatura, titulación; así como postgrados, máster, doctorado y especialización.

Distrito de procedencia. Escala de valoración es nominal, donde:

- Iquitos
- Punchana
- Belén
- San Juan Bautista

Variable 2: Calidad de Atención

Definición Conceptual. Para es el cuidado para optimizar en una forma el estado de confort del usuario, luego del equilibrio entre los aciertos y disconformidades contempladas dentro del proceso. (Donabedian 1984)

Definición Operacional. La calidad de atención es medida a través de calificación numérica en cada pregunta propuesta, donde 1 es nivel de mayor insatisfacción y 7 el nivel de mayor satisfacción expresada en la encuesta.

Dimensiones

Humana. Referente a la relación interpersonal de cuidado (Donabedian., 1984).

Técnico-Científica. Referente al estado de las situaciones locales que podrían tener influencia en la calificación del aspecto técnico de las prestaciones, existiendo una discrepancia entre la accesibilidad de los recursos humanos y materiales. (Donabedian., 1984).

Indicadores

Dimensión 1: Humana

- **Fiabilidad:** La capacidad de los para desempeñar una atención correcta y de manera confiable; honestidad y fe en el servicio brindado; la posibilidad de que algo funcione.
- **Capacidad de Respuesta:** engloba la voluntad de afrontar la demanda y estar dispuesto a ofrecer rápida y oportunamente el servicio
- **Seguridad:** La palabra seguridad realza los atributos de las cosas que no son peligrosas, dañadas o arriesgadas. Son conocimientos y habilidades que demuestran los empleados para generar credibilidad y confianza.
- **Empatía:** Esta es una habilidad humana que nos permite comprender a los demás y ponernos en su lugar para descifrar su entendimiento, pensamientos y perspectivas, mejorando así la interacción y dialogo.

Dimensión 2: Técnico-Científica

- **Aspectos Tangibles:** Constituyen la percepción física del usuario sobre la organización, incluidas las instalaciones, el equipo, el personal, los materiales de comunicación, las condiciones limpias y cómodas y la apariencia física.

Ítems

Escala de valoración razon. Donde; se Califica del 1 al 7, donde 1 es la calificación mas baja y 7 la más alta calificación

Variable 3: Nivel de Satisfacción

Definición Conceptual. Este es el confort de los usuarios con las prestaciones médicas, los proveedores y sus consecuencias en la atención. Para todo representante de instituciones de salud, el confort del paciente debe ser un logro irremplazable, pues sirve de parámetro para regular la calidad de sus prestaciones. (Araceli y Padín, 2005)

Definición Operacional. Expresión del nivel de satisfacción a través de porcentualizar las respuestas de acuerdo a cada indicador de la calidad de atención, tomando en cuenta la percepción y la expectativa del usuario expresada en la encuesta.

Dimensiones

Satisfacción. Según varios autores, en un sentido amplio, la satisfacción es la complacencia de las expectativas de los usuarios. La satisfacción es un criterio psicológico. En un sentido crucial, involucra emociones cómodas y placenteras para beneficiarse de obtenga lo que necesita y espera. (Sancho, 1998).

Insatisfacción. “La insatisfacción es un sentimiento interior de las personas, es decir, cuando alguien siente que cierta realidad no cumple con sus expectativas, se sentirá insatisfecho” (Nicuesa, 2015); asociada a una “mala atención”.

Indicadores

Expectativas. Que es el resultado deseado.

Percepción. Que se considera logrado.

Ítems

Escala de valoración la razón. Donde; se realiza la diferencia entre expectativa y percepción del usuario:

- Insatisfacción; si el resultado es un valor menor igual que cero.
- Satisfacción; si el resultado es un valor mayor que cero.

3.3 Población y Muestra

La investigación se ejecutó considerando los datos resultantes del resumen de cifras preliminares del Hospital III Essalud de Iquitos 2020, tomando como referencia el número de atenciones realizadas a varones, mujeres, adultos y niños, registradas en el mes de junio del 2020, el cual fue de 8849.

Se realizó muestreo no probabilístico considerando las 8849 atenciones realizadas y registradas en el mes de junio 2020 en la Emergencia del Hospital III Essalud de Iquitos, y luego de aplicar la fórmula de población finita, dentro de la

cual se aplicó un nivel de confianza 95% y un margen de error del 5%. El resultado fue una muestra de 368 atendidos a encuestar. Además, añadimos 20% de la muestra al total estimado, como contingencia de las pérdidas o errores en el desarrollo del cuestionario. Siendo la muestra representativa constituida por 442 encuestas realizadas en la Emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos junio 2021.

Criterios de Selección:

Criterios de Inclusión:

- Encuestados en la emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos.
- Usuario y/o acompañante de ambos sexos.
- Usuario con mayoría de edad, atendido y dado de alta.
- Usuario que dé consentimiento informado; sin impedimento físico, verbal o metal.
- Acompañante y/o familiar que dé consentimiento informado; sin impedimento físico, verbal o metal; mayor de 18 años

Criterios de Exclusión:

- Usuario menores de 18 años.
- Usuarios y/o acompañantes trabajadores o con familiaridad con trabajadores del hospital.
- Llenado erróneo o incompleto de encuestas.

3.4 Técnica e Instrumento de Recolección de Datos

Ficha Técnica: Calidad de servicio

Para realizar este estudio se utilizó el Cuestionario Servqual Modificado el cual se constituye de dos componentes descritos en la “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo” (RM N° 527-2011/MINSA).

La sección primaria consiste en la entrevista al usuario con respecto a sus expectativas de cómo se debe desarrollar el servicio, a través de 22 respuestas en una escala del 1 a 7. La sección secundaria, se recolecta la percepción del usuario respecto a las prestaciones de salud que suministra el hospital. Es decir, en qué medida cree que la institución cumple con los parámetros descritos en cada afirmación. (MINSA, 2011).

Su propósito es ayudar a determinar los principales motivos de insatisfacción de los usuarios de emergencia, a fin de tomar medidas para mejorar continuamente en función a ello.

Las 22 declaraciones relacionadas con las cinco dimensiones citadas, que evalúan la calidad, se dividen en las siguientes categorías:

- Fiabilidad: Ítems de 1 al 5
- Capacidad de Respuesta: Ítems del 6 al 9
- Seguridad: Ítems del 10 al 13
- Empatía: Ítems del 14 al 18
- Aspectos Tangibles: Ítems del 19 al 22

Validación y Confiabilidad del Instrumento

El instrumento tiene una validación vigente del MINSA del año 2011.

Posteriormente, se realizará un piloto con quince personas seleccionadas al azar según criterios de inclusión, que representan a un número menor de la muestra, con el fin de obtener la confiabilidad del instrumento. (Ver Anexo)

3.5 Procedimientos

Se emitió la solicitud al Director y al Presidente de la Comisión de investigación y ética de la institución, obteniéndose la autorización para aplicar el instrumento en la Emergencia del Hospital III Essalud Iquitos. Antes de proceder a la aplicación del instrumento, se realizó un piloto que permitió analizar el coeficiente de fiabilidad del instrumento.

A los encuestados aptos, bajo los criterios de selección, se les explicó clara y concisamente el objetivo del estudio, y se solicitó la firma del consentimiento informado, aceptando su participación. La encuesta se ejecutó mediante una entrevista al finalizar su atención. El encuestado calificó del 1 al 7 las 22 afirmaciones sobre expectativas, así como las 22 interrogantes de percepciones. La duración del cuestionario fue de 15 minutos aproximadamente. Los datos fueron procesados y analizados mediante tablas del programa Excel, analíticos de la aplicación SERVQUAL modificada, y el software SPSS. Los datos resultantes se graficaron y tabularon.

Elaboración de Piloto de Muestra

Se realizó un piloto con quince personas, que representan a un número menor de la muestra, a las cuales se les aplicó el instrumento en un intervalo de tiempo de 15 minutos aproximadamente. Al ser un instrumento evaluado y certificado a nivel nacional, y se le fue otorgado el nivel de confianza de 95% que nos expresa un valor de 0.96, para efectuar nuestros cálculos. Considerando a 0.7 como el resultado mínimamente aceptable para el coeficiente alfa de Cronbach; siendo baja la consistencia interna de la escala utilizada, al obtenerse valores por debajo de ese (Celina y Campo, 2005) (Ver Anexo 08)

3.6 Método de Análisis de Datos

Los datos fueron procesados y analizados mediante tablas del programa Excel, analíticos de la aplicación SERVQUAL modificada, y el software SPSS, el cual utilizó medidas de frecuencia (absoluta y teórica) y un analítico (chi-cuadrado).

Los datos resultantes se graficaron y tabularon con la frecuencia adecuada para cada variable del estudio.

3.7 Aspectos Éticos

Para mantener los principios éticos universales y la confidencialidad, para la ejecución de la presente investigación:

- Fue evaluada por la comisión de investigación y ética del Hospital III Essalud de Iquitos, según la normativa internacional para investigaciones sanitarias (Núremberg 1947, Helsinki 1966, Helsinki II 1975; Reporte Belmont).
- Se tomó en cuenta la Cuarta versión de las pautas del CIOMS (2016), la cual menciona 25 pautas éticas, que proporcionan principios éticos aceptados a nivel internacional y comentarios detallados sobre la manera de aplicar principios éticos universales. (Organizaciones, Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS), 2016)
- Los usuarios participantes en la investigación, fueron voluntarios y firmaron el consentimiento informado.
- Se garantizó la no difusión de datos personales recolectados para objetivos ajenos al estudio.

IV. RESULTADOS

Se realizó cuatrocientos cuarenta y dos (442) encuestas a usuarios a quienes se atendió en la emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos en junio del 2021, con el objetivo de recolectar datos del perfil del usuario, calidad de atención y nivel satisfacción, generándose los siguientes resultados:

Tabla 1

Distribución de frecuencias del Perfil del Usuario según edad

Rango de edades	Frecuencia	Porcentaje (%)
18 - 29	128	29
30 - 59	171	39
>60	143	32
Total	442	100.0

Nota: El mayor porcentaje de usuarios encuestados se encontró entre los 30 y 59 años de edad (39%), mientras que el menor porcentaje estuvo representado por el rango entre 18 a 29 años de edad (29%).

Tabla 2

Distribución de frecuencias del Perfil del Usuario según sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje (%)
Femenino	192	43
Masculino	250	57
Total	442	100

Nota: El mayor porcentaje de usuarios encuestados fueron masculinos (57%), mientras que la minoría estuvo representada por usuarios femeninos (43%).

Tabla 3*Distribución de frecuencias del Perfil del Usuario según nivel de estudio*

Nivel de estudio	Frecuencia	Porcentaje (%)
Analfabeto	0	0
Primaria	73	17
Secundaria	97	22
Superior técnico	133	30
Superior universitario	136	31
Total	442	100

Nota: El mayor porcentaje de usuarios encuestados tuvieron nivel de estudio superior universitario (31%), mientras que la minoría estuvo representada por usuarios del nivel de estudio primario (17%), no se encontró usuarios analfabetos.

Tabla 4*Distribución de frecuencias del Perfil del Usuario según estado civil*

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje (%)
Soltero	56	21
Conviviente	44	10
Casado	129	30
Divorciado	113	26
Viudo	93	21
Total	442	100

Nota: El mayor porcentaje de usuarios encuestados fueron casados (30%), mientras que la minoría estuvo representada por usuarios convivientes (10%).

Tabla 5

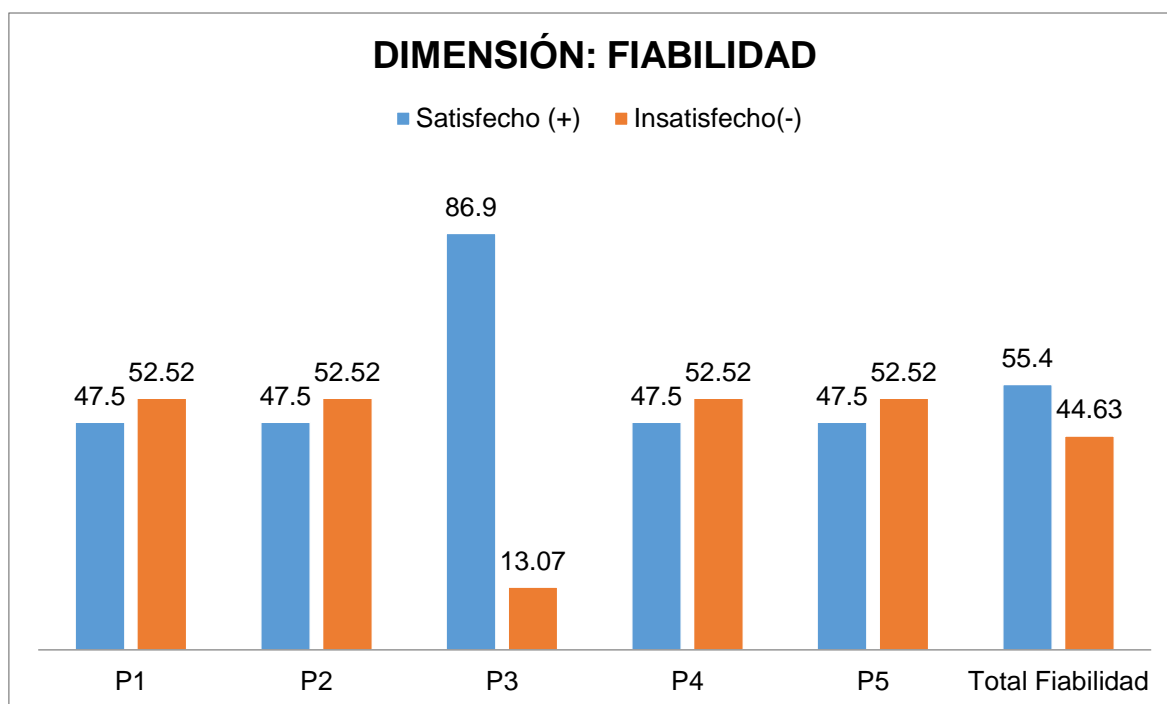
Distribución de frecuencias del Perfil del Usuario según distrito de procedencia

Distrito de procedencia	Frecuencia	Porcentaje (%)
Iquitos	168	38
Punchana	90	20
Belén	80	18
San Juan	92	21
Total	442	100

Nota: La mayoría porcentual de encuestados procedieron del distrito de Iquitos (38%), mientras que la minoría estuvo representada por usuarios del distrito de Belén (18%).

Figura 1

Dimensión de Fiabilidad en relación al nivel de satisfacción

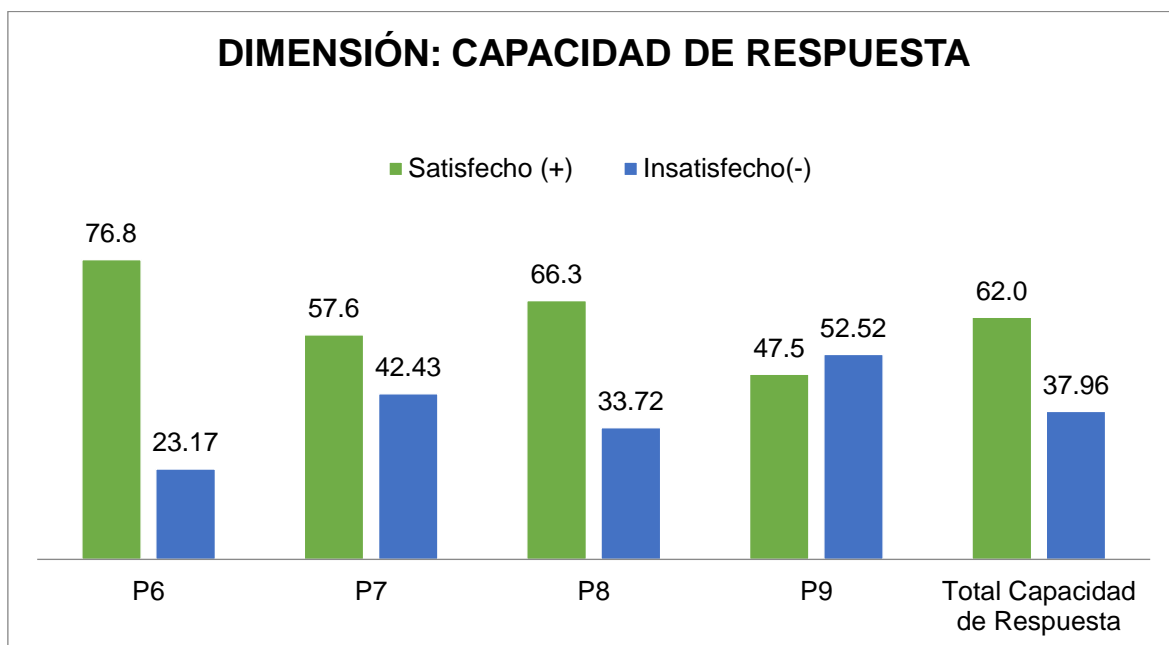


Nota: Luego de la evaluación de los cinco ítems relacionados a fiabilidad en la atención recibida, se obtuvo que el 55.4% de usuarios se encontró satisfecho, y el 44.6% insatisfecho.

El ítem que obtuvo el mayor nivel de satisfacción fue el P3 (86.9%), el mismo que menciona que las atenciones de salud en la emergencia deben ser brindadas por profesionales médicos; a diferencia de los cuatro ítems restantes que presentaron mayor insatisfacción en porcentajes iguales (52.5%), reflejándose así una eventual ineficiencia en la atención inmediata y según gravedad de la salud de los usuarios, así como también se evidenciaría una deficiente comunicación entre el médico tratante y su paciente o sus familiares, además de existir un eventual desabastecimiento de insumos en farmacia.

Figura 2

Relación entre Calidad de Atención según Dimensión de Capacidad de Respuesta y Nivel de Satisfacción

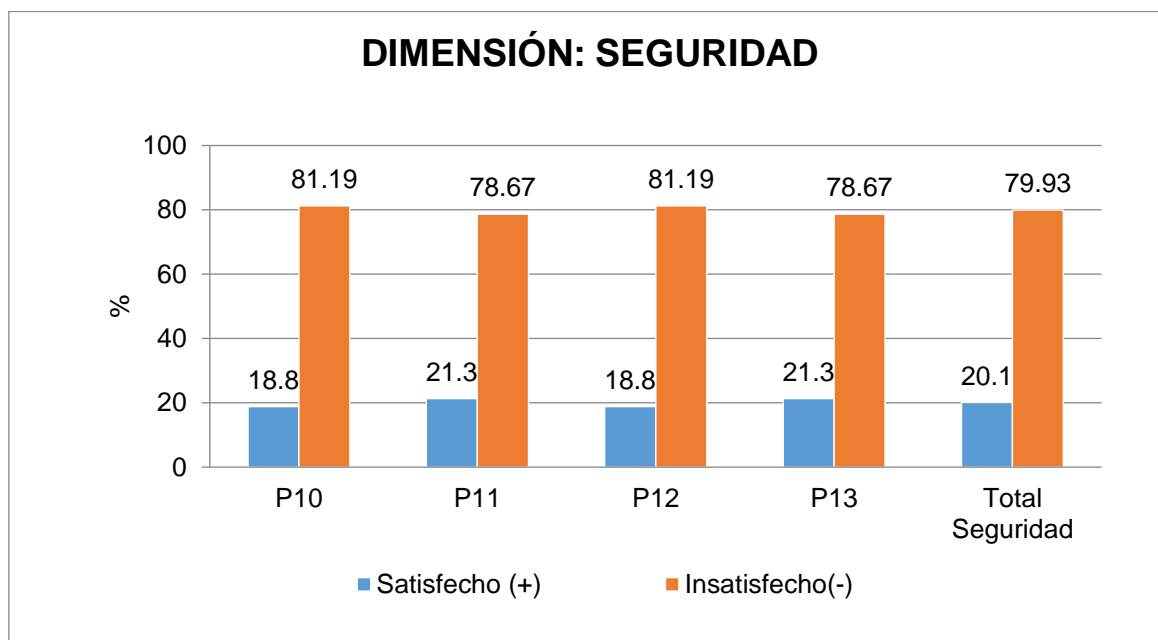


Nota: Tras el análisis de los cuatro ítems correspondientes a capacidad de respuesta en la atención recibida, se obtuvo que el 62% de encuestados se encontraron satisfechos, y el 37.96% insatisfechos.

Entre los ítems con mayor nivel de satisfacción resalta la P6 (76.8%) interpretando que se estaría cumpliendo con brindar atención rápida en admisión; a diferencia de los tres ítems restantes, de los cuales la que presentó mayor insatisfacción fue P9 (52.52%), indicando deficiencia en las atenciones rápidas y oportunas en farmacia, teniendo en cuenta que no existe una farmacia exclusiva o modulo diferenciado para el servicio de emergencia.

Figura 3

Relación entre Calidad de Atención según Dimensión de Seguridad y Nivel de Satisfacción

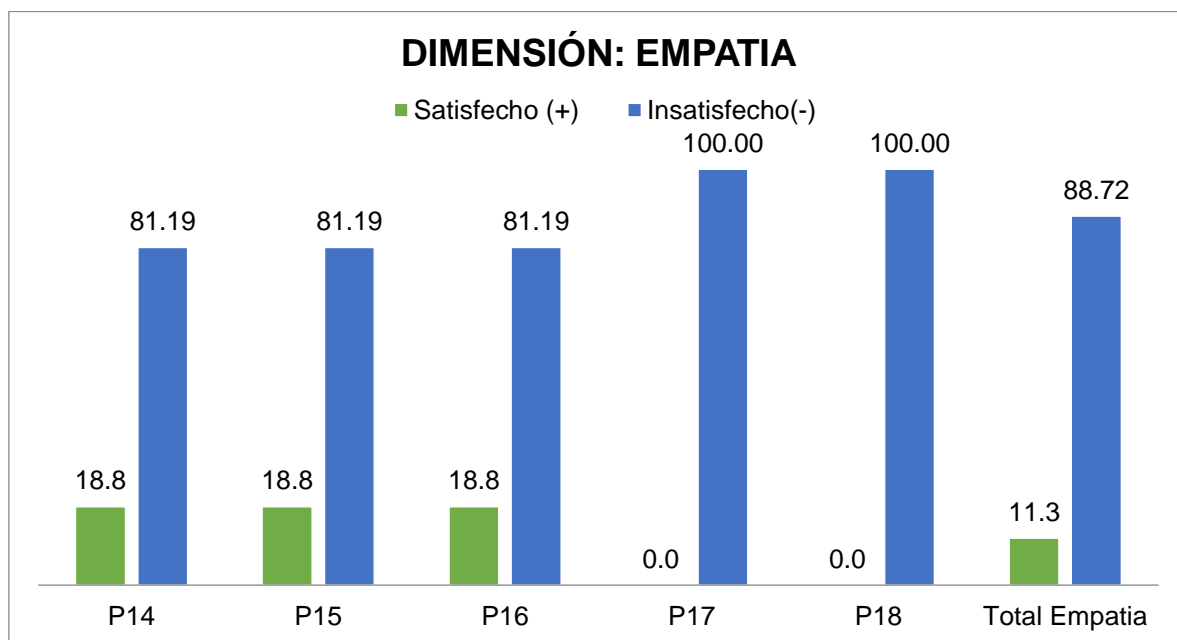


Nota: Conforme al análisis de los cuatro ítems correspondientes a seguridad en la atención recibida, resultó que el 20.1% de encuestados se encontraron satisfechos, y el 79.93% insatisfechos.

Entre los ítems con mayor nivel de insatisfacción se encuentran P10 y P12 (81.19%) lo que indicaría que el personal médico de la emergencia no estaría mostrando interés en resolver el problema de salud del usuario, así como no realizar la examinación completa a los pacientes.

Figura 4

Relación entre Calidad de Atención según Dimensión de Empatía y Nivel de Satisfacción

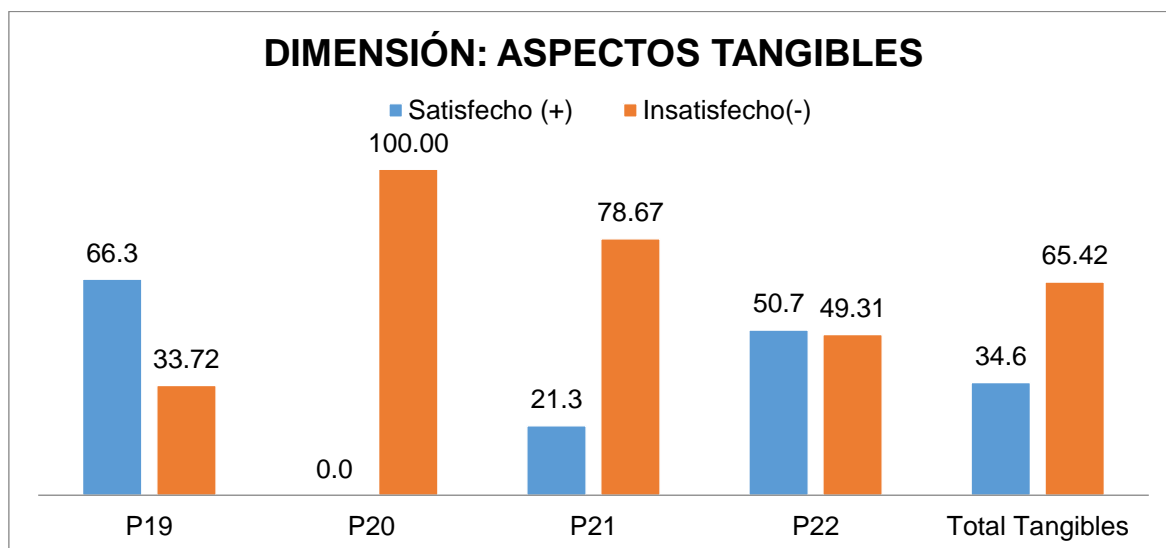


Nota: A través del estudio de los cinco ítems correspondientes a empatía en la atención recibida, resultó que el 11.3% de usuarios se encontró satisfecho, y el 88.72% insatisfecho.

Entre los ítems más relevantes figuran P17 y P18, que presentaron mayor insatisfacción (100%) esto demostraría que los pacientes no se encuentran satisfechos con la explicación brindada por los médicos del servicio respecto a su enfermedad y tratamiento, y que al final de la atención el paciente no entiende cual es el procedimiento a seguir; los tres ítems restantes tienen también un alto nivel de insatisfacción (81.19%), reflejándose en una deficiencia en la práctica de una atención amable, respetuosa y con paciencia por parte del personal de emergencia.

Figura 5

Relación entre Calidad de Atención según Dimensión de Aspectos Tangibles y Nivel de Satisfacción

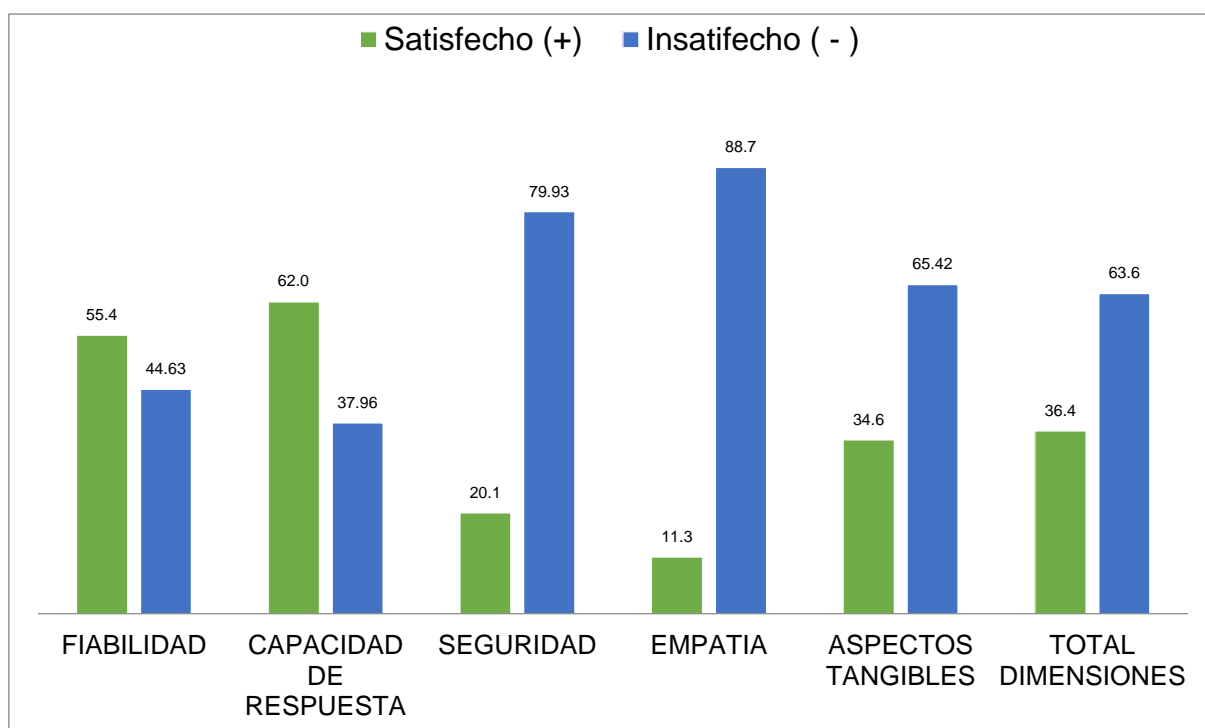


Nota: Mediante el análisis de los cuatro ítems correspondientes a aspectos tangibles, se obtuvo que el 34.6% de usuarios se encontró satisfecho, y el 65.42% insatisfecho.

Entre los ítems que presentaron mayor insatisfacción se encuentra P20 (100%), indicando que no existe personal que oriente o informe al paciente respecto a la ubicación de los servicios y el procedimiento a seguir antes y después de la atención; y P19 con 66.3% nos expresa que instrumentos informativos de la emergencia cumplen medianamente con la función de orientar con respecto a la ubicación de los servicios.

Figura 6

Relación entre Dimensiones de Calidad de Atención y Nivel de Satisfacción



Nota: El nivel de satisfacción general de los usuarios fue de 36.4%, y de insatisfacción general fue de 63.6%. Donde la dimensión con mayor Satisfacción fue “Capacidad de Respuesta” (62%), y la de mayor Insatisfacción fue “Empatía” (88.7%).

Por consiguiente, se clasifica a la calidad de atención ofrecida, a los usuarios en la Emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos, en la categoría de “Por mejorar”.

Tabla 6*Matriz de Mejora*

Nº	Preguntas	Satisfechos (+)		Insatisfechos (-)	
		N	%	N	%
D1: FIABILIDAD					
1	P01	207	47.5	229	52.52
2	P02	207	47.5	229	52.52
3	P03	379	86.9	57	13.07
4	P04	207	47.5	229	52.52
5	P05	207	47.5	229	52.52
D2: CAPACIDAD DE RESPUESTA					
6	P06	335	76.8	101	23.17
7	P07	251	57.6	185	42.43
8	P08	289	66.3	147	33.72
9	P09	207	47.5	229	52.52
D3: SEGURIDAD					
10	P10	82	18.8	354	81.19
11	P11	93	21.3	343	78.67
12	P12	82	18.8	354	81.19
13	P13	93	21.3	343	78.67
D4: EMPATIA					
14	P14	82	18.8	354	81.19
15	P15	82	18.8	354	81.19
16	P16	82	18.8	354	81.19
17	P17	0	0.0	436	100.00
18	P18	0	0.0	436	100.00
D5: ASPECTOS TANGIBLES					
19	P19	289	66.3	147	33.72
20	P20	0	0.0	436	100.00
21	P21	93	21.3	343	78.67
22	P22	221	50.7	215	49.31
Porcentaje Total		3488	36.36	6104	63.64

Nota:

Mayor a 60%	Por Mejorar
40 – 60 %	En Proceso
Menor a 40	Aceptable

En la presente Tabla 08 se clasificó los ítems de las dimensiones de calidad de atención según el porcentaje de satisfacción o insatisfacción resultantes, utilizando la “MATRIZ DE MEJORA” propuesta en aplicación SERVQUAL modificado, obteniéndose:

1. Por mejorar

Los ítems clasificados en esta categoría son los que obtuvieron una insatisfacción mayor a 60% y se resaltaron de “Rojo”. Por lo tanto, son temas que requieren acciones rápidas de mejora para asegurar atenciones de calidad en la Emergencia del hospital en estudio.

Es así que, los ítems que evaluaron Seguridad, Aspectos Tangibles y Empatía son los que necesitan mejorar rápidamente, como por ejemplo: que el examen físico, que realice el médico, sea minucioso y completo (P12); que el trato sea respetuoso, amable y con paciencia (P14); que la explicación ofrecida por el médico sobre el tratamiento, los procedimientos o análisis sea comprendida a cabalidad por el usuario (P17-P18); y que se cuente con personal de informes y orientación sobre el flujo de la atención en la emergencia (P20).

2. En proceso

Los ítems clasificados en esta categoría son los que obtuvieron una insatisfacción entre el 40 y 60% y se resaltaron de “Amarillo”. Por lo tanto, son temas que se encuentran en proceso de mejora para asegurar atenciones de calidad en la Emergencia del hospital en estudio.

En ese sentido, los ítems que evaluaron Fiabilidad y Capacidad de Respuesta fueron los de mayor incidencia en esta categoría, como, por ejemplo: que la atención del usuario sea inmediata a su llegada a la emergencia (P1); que exista suficiente comunicación entre el médico tratante y el paciente o sus familiares sobre su problema de salud (P4); y que se realicen con rapidez los exámenes de laboratorio y la atención en farmacia (P7-P9).

3. Aceptable

Los ítems clasificados en esta categoría son los que obtuvieron una insatisfacción menor a 40% y se resaltaron de “Verde”. Por lo tanto, son temas en los que se ofrecen atenciones de calidad aceptable en la Emergencia del hospital en estudio.

Con base en ello, sólo cuatro ítems, ubicados en las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta y aspectos tangibles, lograron entrar en esta categoría, y son referentes a: que la atención sea dada por un médico (P3), que se le atienda rápido en admisión y al tomarse exámenes radiológicos (P6-P8), así como la correcta ubicación de instrumentos de información (P19).

Relación entre las Dimensiones del Perfil del Usuario y su Nivel de Satisfacción

Con ese objetivo se elaboraron tablas cruzadas en donde figuran los totales y porcentajes de los datos resultantes por dimensión. Asimismo, ejecutando el estadístico Chi Cuadrado (X^2), establecimos la existencia, o no, de correlación entre las dimensiones del Perfil del Usuario y su Nivel de Satisfacción.

Tabla 7

Tabla cruzada entre el Perfil del Usuario según la edad y el Nivel de Satisfacción

		EDAD			TOTAL
		18 - 29	30 - 59	>60	
SATISFACION	N	83	0	94	177
	Satisfecho Ft	51,3	68,5	57,3	177,0
	%	64,8%	0,0%	65,7%	40,0%
	N	45	171	49	265
	Insatisfecho Ft	76,7	102,5	85,7	265,0
	%	35,2%	100,0%	34,3%	60,0%
	N	128	171	143	442
	TOTAL Ft	128,0	171,0	143,0	442,0
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Nota. IN: insatisfecho; S: satisfecho; N: frecuencia observada; Ft: frecuencia teórica; %: porcentaje

Se evidenció que, con respecto a edad, el mayor número de usuarios encuestados (171), tuvieron edades entre “30-59 años” y se encontraron “Insatisfechos”.

Tabla 8

Análisis de correlación entre el Perfil del Usuario según la edad y el Nivel de Satisfacción

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	186,307 ^a	2	<.001
Razón de verosimilitud	245,276	2	<.001
Asociación lineal por lineal	,383	1	,536
N de casos válidos	442		

Nota. gl: Grados de libertad. a.0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 51,26.

Respecto a la relación entre edad del usuario y su nivel de satisfacción, hubo una significación asintótica menor a 0.001 y un valor de chi cuadrado de 186.307, (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018), la cual afirma que:

“La Edad del usuario si tiene relación estadística con su nivel de satisfacción en la Emergencia del Hospital III Essalud de Iquitos”

Tabla 9

Tabla cruzada entre el Perfil del Usuario según el sexo y el Nivel de Satisfacción

		SEXO		TOTAL	
		Femenino	Masculino		
SATISFACION	Satisfecho	N	139	38	177
		Ft	100,1	76,9	177,0
		%	55,6%	19,8%	40,0%
	Insatisfecho	N	111	154	265
		Ft	149,9	115,1	265,0
		%	44,4%	80,2%	60,0%
TOTAL	N	250	192	442	
	Ft	250,0	192,0	442,0	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	

Nota. IN: insatisfecho; S: satisfecho; N: frecuencia observada; Ft: frecuencia teórica; %: porcentaje

Se evidenció que, con respecto a sexo, el mayor número de usuarios encuestados (154), fueron de sexo “masculino” y se encontraron “Insatisfechos”.

Tabla 10

Análisis de correlación entre el Perfil del Usuario según el sexo y el Nivel de Satisfacción

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	57,998 ^a	1	<.001		
Corrección de continuidad^b	56,516	1	<.001		
Razón de verosimilitud	60,633	1	<.001		
Prueba exacta de Fisher				<.001	<.001
Asociación lineal por lineal	57,867	1	<.001		
N de casos válidos	442				

Nota. gl: Grados de libertad a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 76,89. b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Respecto a la relación entre sexo del usuario y su nivel de satisfacción, hubo una significación asintótica menor a 0.001 y un valor de chi cuadrado de 57.998, (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018), la cual afirma que:

“El sexo del usuario si tiene relación estadística con su nivel de satisfacción en la Emergencia del Hospital III Essalud Iquitos”

Tabla 11

Tabla cruzada entre el Perfil del Usuario según el nivel de estudio y el Nivel de Satisfacción

		NIVEL DE ESTUDIO				TOTAL	
		Primaria	Secundaria	Superior Técnico	Superior Universitario		
SATISFACION	Satisfecho	N	73	0	63	41	177
		Ft	29,2	39,2	53,7	54,9	177,0
		%	100,0%	0,0%	47,0%	29,9%	40,0%
	Insatisfecho	N	0	98	71	96	265
		Ft	43,8	58,8	80,3	82,1	265,0
		%	0,0%	100,0%	53,0%	70,1%	60,0%
TOTAL	N	73	98	134	137	442	
	Ft	73,0	98,0	134,0	137,0	442,0	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Nota. IN: insatisfecho; S: satisfecho; N: frecuencia observada; Ft: frecuencia teórica; %: porcentaje

Se evidenció que, con respecto a nivel de estudio, el mayor número de usuarios encuestados (98), tuvieron nivel “secundaria” y se encontraron “Insatisfechos”.

Tabla 12

Análisis de correlación entre el Perfil del Usuario según el nivel de estudio y el Nivel de Satisfacción

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	183,303 ^a	3	<.001
Razón de verosimilitud	242,612	3	<.001
Asociación lineal por lineal	32,035	1	<.001
N de casos válidos	442		

Nota. gl: Grados de libertad. a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 29,23.

Respecto a la relación entre nivel de estudio del usuario y su nivel de satisfacción, hubo una significación asintótica menor a 0.001 y un valor de chi cuadrado de 183.303, (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018), la cual afirma que:

“El nivel de estudio del usuario si tiene relación estadística con su nivel de satisfacción en la Emergencia del Hospital III Essalud Iquitos”

Tabla 13

Tabla cruzada entre el Perfil del Usuario según el estado civil y el Nivel de Satisfacción

		ESTADO CIVIL					TOTAL	
		Soltero	Conviviente	Casado	Divorciado	Viudo		
SATISFACION		N	0	0	83	0	94	177
	Satisfecho	Ft	22,8	18,0	52,9	45,7	37,6	177,0
		%	0,0%	0,0%	62,9%	0,0%	100,0%	40,0%
		N	57	45	49	114	0	265
	Insatisfecho	Ft	34,2	27,0	79,1	68,3	56,4	265,0
		%	100,0%	100,0%	37,1%	100,0%	0,0%	60,0%
N		57	45	132	114	94	442	
TOTAL	Ft	57,0	45,0	132,0	114,0	94,0	442,0	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Nota. IN: insatisfecho; S: satisfecho; N: frecuencia observada; Ft: frecuencia teórica; %: porcentaje

Se evidenció que, con respecto a estado civil, el mayor número de usuarios encuestados (114), fueron “divorciado” y se encontraron “Insatisfechos”.

Tabla 14

Análisis de correlación entre el Perfil del Usuario según el estado civil y el Nivel de Satisfacción

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	313,671a	4	<.001
Razón de verosimilitud	420,970	4	<.001
Asociación lineal por lineal	99,099	1	<.001
N de casos válidos	442		

Nota. gl: Grados de libertad. a) 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 18,02.

Respecto a la relación entre estado civil del usuario y su nivel de satisfacción, hubo una significación asintótica menor a 0.001 y un valor de chi cuadrado de 313.671, (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018), la cual afirma que:

“El estado civil del usuario si tiene relación estadística con su nivel de satisfacción en la Emergencia del Hospital III Essalud Iquitos”

Tabla 15

Tabla cruzada entre el Perfil del Usuario según el distrito de procedencia y el Nivel de Satisfacción

		DISTRITO DE PROCEDENCIA				TOTAL
		Iquitos	Punchana	Belén	San Juan Bautista	
SATISFACION	N	0	0	83	94	177
	Satisfecho					
	Ft	68,5	37,6	33,2	37,6	177,0
	%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%	40,0%
	N	171	94	0	0	265
	Insatisfecho					
	Ft	102,5	56,4	49,8	56,4	265,0
	%	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%	60,0%
	TOTAL					
N	171	94	83	94	442	
Ft	171,0	94,0	83,0	94,0	442,0	
%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Nota. IN: insatisfecho; S: satisfecho; N: frecuencia observada; Ft: frecuencia teórica; %: porcentaje

Se evidenció que, con respecto a distrito de procedencia, el mayor número de usuarios encuestados (171), procedían de “Iquitos” y se encontraron “Insatisfechos”.

Tabla 16

Análisis de correlación entre el Perfil del Usuario según el distrito de procedencia y el Nivel de Satisfacción

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	442,000 ^a	3	<.001
Razón de verosimilitud	595,104	3	<.001
Asociación lineal por lineal	364,954	1	<.001
N de casos válidos	442		

Nota. gl: Grados de libertad. a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 33,24

Respecto a la relación entre distrito de procedencia del usuario y su nivel de satisfacción, hubo una significación asintótica menor a 0.001 y un valor de chi cuadrado de 442.000 (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018), la cual afirma que:

“El distrito de procedencia del usuario si tiene relación estadística con su nivel de satisfacción en la Emergencia del Hospital III Essalud Iquitos”

V. DISCUSIÓN

Con base en los hallazgos encontrados podemos responder a nuestros objetivos planteados y contrastarlos con los de los autores que comparten nuestra línea de investigación, es así como se reconfirmó la relación de dependencia entre el nivel de satisfacción y la calidad de atención, mediante el contraste de las expectativas y las percepciones del usuario con respecto a la atención. (Araceli, 2005) Mediante el uso de la encuesta SERVQUAL modificado por el MINSA. Así como también, sobre la relación estadística entre las dimensiones del Perfil del usuario y su nivel de satisfacción, mediante el estadístico no paramétrico Chi cuadrado.

Estos resultados también definieron que el perfil de usuario que se atendió con mayor frecuencia en la Emergencia del Hospital III EsSalud Iquitos fue “Masculino” de “30 a 49 años de edad”, con nivel de estudio “superior universitario”, de estado civil “casado”, procedente del distrito de “Iquitos”; coincidiendo con los resultados del estudio de TINOCO (2016) que obtuvo un perfil de “Masculino” (68%), de “20 a 39 años de edad” (53%) y nivel de estudio “técnico superior” (45%); pero en contraste con lo hallado por GAMARRA (2018), con 42% de varones, edad promedio de 44.72 años y que el 40.13% contó “instrucción superior”, o LATORRE (2016) con un perfil de usuario “femenino”, de “40 a 79 años de edad”, nivel de instrucción “superior” y procedente de “Arequipa”, e incluso de ZAMORA (2015) en que el total de su muestra fue de sexo femenino, Edad de 34 a 41 años (28.92%), del distrito de Comas (28.11%) y con nivel de estudio secundaria incompleta (53.8%).

Con respecto a las dimensiones de calidad de atención con mayor nivel de satisfacción, los resultados fueron que “Capacidad de respuesta” obtuvo la satisfacción más alta con 62%, continuando con “Fiabilidad” (55.4%), “Aspectos tangibles” (34.6%) y finalmente “Seguridad” y “Empatía” con 20.1 y 11.3%, respectivamente. Coincidiendo con GAMARRA (2018) que reportó que las dimensiones con mayor satisfacción en su estudio fueron capacidad de respuesta con 47.86% y aspectos tangibles con 46.87% y fiabilidad 46.71%, así como, con

RODRIGUEZ (2015) que en cuyo estudio la dimensión con mayor satisfacción fue de Fiabilidad en la entrega del servicio 75%. Y contrastando con LATORRE (2016) cuyas dimensiones con mayor insatisfacción fueron fiabilidad con 94.61%, seguridad 94.23%, capacidad de respuesta con 92.69%, empatía 92.69%, aspectos tangibles con 90% o TINOCO (2016) que reportó a la capacidad de respuesta 79.59%, aspectos tangibles con 76.95% y fiabilidad con 76.38%, como sus dimensiones con mayor porcentaje de insatisfacción.

El nivel de satisfacción general obtenido fue de 36.4%, frente a una insatisfacción del 63.6%; coincidiendo con los estudios de autores como LATORRE (2016) con Insatisfacción global mayor del 90% en promedio y TINOCO (2016) con Insatisfacción total de 73.03%. En contraposición a GAMARRA (2018) con Satisfacción global de 52.63%, ZAMORA (2015) con Satisfacción global del 72.58% o VASQUEZ (2017) con Satisfacción global de 65%.

La clasificación de los ítems de las dimensiones de calidad de atención según nivel de satisfacción se realizó mediante la utilización de la matriz de mejora propuesta en el aplicativo de análisis de SERVQUAL modificado por el MINSA, resultando que: ítems que evaluaron Seguridad, Aspectos Tangibles y Empatía son los que necesitan mejorar rápidamente y se encuentran en la clasificación de "Por mejorar", como por ejemplo: que el examen físico, que realice el médico, sea minucioso y completo (P12); que el trato sea respetuoso, amable y con paciencia (P14); que la explicación ofrecida por el médico sobre el tratamiento, los procedimientos o análisis sea comprendida a cabalidad por el usuario (P17-P18); y que se cuente con personal de "informes y orientación" al paciente sobre el flujo de la atención en la emergencia (P20); coincidiendo con GAMARRA (2018) que obtuvo que el Ítem con mayor insatisfacción en seguridad fue la P10 con 57.89% tiempo insuficiente para resolver preguntas y de la dimensión de empatía fue P15 con 57.24% de insatisfacción por el escaso interés para solucionar el problema de salud del paciente; así como con YEPEZ (2018) con alta insatisfacción con respecto al buen trato del personal de salud y la falta de comprensión de las explicaciones ofrecidas por su médico tratante. En cambio, se evidenció contraste con lo obtenido por ZAMORA (2015) e IBARRA (2018) que reportaron alta satisfacción con

respecto al buen trato y la eficiencia del personal médico al ofrecer explicaciones claras y precisas sobre la enfermedad, tratamiento y procedimientos a realizar, logrando 73.89% y 46%, respectivamente.

Y los ítems ubicados en las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta y aspectos tangibles, lograron entrar en las categorías de “aceptable” y “en proceso de mejora”, siendo referentes a: que la atención sea dada por un médico (P3), que se le atienda rápido en admisión y al tomarse exámenes de laboratorio y radiológicos (P6-P8), así como la correcta ubicación de paneles informativos para orientar a los usuarios (P19). Coincidiendo, nuevamente, con GAMARRA (2018) con respecto al ítem P19 que obtuvo el 51.97% de satisfacción por contar con adecuada señalización para orientar a los usuarios; sin embargo, difiriendo con el mismo autor en el ítem P2 de la dimensión de fiabilidad con 58.55% insatisfacción porque no se tomó en consideración la gravedad de la salud al ingreso y con el Ítem P8 de capacidad de respuesta que obtuvo una insatisfacción del 57.89%, ya que encontraron deficiencias en la atención rápida del servicio de radiología. Todo ello en conjunto con ZAMORA (2015), IBARRA (2018) Y YEPEZ (2018) cuyos usuarios reportaron altos niveles de insatisfacción con respecto a los ambientes e infraestructura del servicio, deficiente capacidad de respuesta ante las emergencias y altos tiempos de espera para la atención, respectivamente.

Finalmente, se determinó que todas las dimensiones del perfil del usuario tenían relación estadística significativa con su nivel de satisfacción mediante el uso del estadístico Chi cuadrado. Coincidiendo con GAMARRA (2018), que mediante el uso de la medida de Razón de momios u Odds ratio (OR) logró el mismo objetivo.

Evidenciándose también que, con respecto a la dimensión de edad, el mayor número de usuarios encuestados (171), tuvieron edades entre “30-59 años” y se encontraron “Insatisfechos”, coincidiendo con GAMARRA (2018) en cuyo estudio el 58.33% de los usuarios “Insatisfechos” tenían de “40 años a más”, y parcialmente con TINOCO (2016) que obtuvo el 75.31% de “Insatisfechos” entre las edades de “20 a 39 años”; en contraposición con VASQUEZ (2017) que el mayor porcentaje con respecto a edad fue de “Satisfechos” en edades de “21 a 30 años” con 51.9%.

Con respecto a la dimensión de sexo, el mayor número de usuarios encuestados (154), fueron de sexo “masculino” y se encontraron “Insatisfechos”; coincidiendo con GAMARRA (2018) y con mayoría porcentual de “Insatisfechos” de sexo “Masculino” con 66.6%, en contraste con el 74.7% de “Insatisfechos” el estudio de TINOCO (2016) que fueron de sexo “Femenino”.

En la dimensión de nivel de estudio, se evidenció que el mayor número de usuarios encuestados (98), tuvieron nivel “Secundaria” y se encontraron “Insatisfechos”; coincidiendo parcialmente con GAMARRA (2018) Y TINOCO (2016) ya que la mayoría porcentual que obtuvieron fue de usuarios “Insatisfechos” pero del nivel “Técnico superior” y “Superior universitario”, respectivamente; mientras que VASQUEZ (2017), en contraste, obtuvo mayoría porcentual en sus usuarios “Satisfechos” y de nivel “Analfabeto”.

VI. CONCLUSIONES

PRIMERA: Se determinó que existe relación estadística entre el “sexo”, “edad”, “estado civil”, “nivel de estudio” y “distrito de procedencia” del usuario y su nivel de satisfacción según la calidad de atención brindada en la Emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos del 2021.

SEGUNDA: Se delimitó el Perfil del Usuario atendido, en la Emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos del 2021, en edad de adulta (30 a 59 años), de sexo masculino, de nivel de estudio superior universitario, de estado civil divorciado y perteneciente al distrito de Iquitos.

TERCERA: Se precisó que las dimensiones de Calidad de Atención con mayor Nivel de Satisfacción fueron Capacidad de Respuesta y Fiabilidad, seguidas de Aspectos Tangibles, Seguridad y Empatía, respectivamente ordenadas.

CUARTA: Se estableció que los usuarios se encuentran insatisfechos respecto a la Calidad de Atención en la emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos del 2021.

QUINTA: Se identificó que los ítems de Empatía, Aspectos Tangibles y Seguridad se encuentran, en su totalidad, en la categoría de “Por mejorar”; “En proceso”, los ítems de Capacidad de respuesta; y en la categoría de “Aceptable” se encuentran los ítems de Fiabilidad.

VII. RECOMENDACIONES

PRIMERA: Se descentralice la atención de emergencia con la finalidad de acortar las distancias y brindar una atención más oportuna al usuario, considerando la ubicación del Hospital

SEGUNDA: Se realice mayores estudios de la Calidad de Atención y, al mismo tiempo, fortalecer en general todas las dimensiones de esta debido que, no existe satisfacción con la atención brindada y no se garantiza un servicio de alta calidad como lo requieren los usuarios

TERCERA: Se implemente de forma urgente las acciones correctivas, en la emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos, que ayuden a reducir los niveles de insatisfacción del usuario con respecto al servicio que reciben, entre las acciones se sugiere capacitación a los profesionales asistenciales en temas de buena atención al usuario con el fin de mejorar el trato directo, con el fin de fortalecer la empatía expresada durante la atención.

CUARTA: Se promueva capacitaciones al personal de salud en temas de calidad de atención y actualización de protocolos de salud, incrementar el personal administrativo y sanitario, e implementar una farmacia exclusiva para el servicio de emergencia para agilizar el flujo de atención al usuario.

QUINTA: Se realice las adaptaciones necesarias, según las expectativas y necesidades específicas de la población en la jurisdicción del Hospital III EsSalud de Iquitos, con la finalidad de lograr alta calidad en la atención y en consecuencia conseguir mayor satisfacción.

REFERENCIAS

- Achicanoy Martinez JD, C. D. (2016). *Calidad de la atención médica en el servicio de consulta externa desde la perspectiva de los usuarios del Hospital Lorencita Villegas de Santos ESE primer trimestre del 2016*. Nariño. Obtenido de <http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/handle/10946/4393>
- Araceli, V., & Padín, S. (Mayo de 2005). Satisfacción del paciente con la atención de enfermería. *Hospital Regional Universitario Carlos Haya de Málaga*., XV(3), 147-155.
- Castelo Rivas, W., Castelo Rivas, A., & Rodriguez Diaz, J. (2016). *Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=68132>
- Céspedes Cascante, A., & Gutierrez Vega, A. (Junio de 2013). *Análisis de la afluencia del Servicio de Urgencias del Área de Salud*. Costa Rica. Obtenido de http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2013/cespedes_cascante_andrea_s_a_2013.pdf
- De Tejada Lagonell, M. (2012). Variables sociodemográficas según turno escolar, en un grupo de estudiantes de educación básica: un estudio comparativo. *Revista de Pedagogía*., XXXIII(92), 235-269. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=659/65926546002>
- Definición de variables*. (s.f.). Obtenido de <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2003/fmm828p/xhtml/TH.7.xml>
- Donabedian., A. (1984). *La calidad de la atención médica: definición y métodos de evaluación*. México: Prensa Medica Mexicana.
- EA, H. (2015). *Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el topico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza*. Lima. Obtenido de <http://200.62.146.130/handle/cybertesis/4033>

- Effio BSN, C. J.-M.-C.-V. (2015). Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital octubre de la región Lambayeque 2010. *Rev Cuerpo Med HNAAA*, 1, 5.
- ESSALUD, G. C. (2020). *POBLACION ASEGURADA DE ESSALUD POR REDES 2015 - 2020*. Iquitos.
- Hernandez Sampieri, R. (2014). *Metodología de la Investigación*. México D.F.: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. Obtenido de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hernández-Sampieri, & Mendoza. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: Mc Graw Hill Education.
- Huerta Medina, E. (2015). *Nivel de satisfaccion de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, Enero 2015*. Lima. Obtenido de <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4033>
- INEI. (2007). Obtenido de http://ineidw.inei.gob.pe/ineidw/gmCuadroEstadisticoConsultaConCedulaCensal.jsp;jsessionid=353393E5C7888BE39CF4C6E67E979A80?estructura_tematica=178&cod=73&idFuente=1
- MINSA. (2009). *Política Nacional de Calidad en Salud: Documento técnico R.M.N°727-2009/MINSA*. Obtenido de Dirección General de Salud de las Personas: www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/politica_nacional_calidad.pdf
- MINSA. (2011). *“Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo*. Perú.
- MINSA. (2016). MINSA. (I. N. (INEI), Productor) Obtenido de <http://www.minsa.gob.pe/estadisticas/estadisticas/indicadoresSalud/demograficos/poblaciontotal/POBVIDMacros.asp>
- Monjaras , A., Bazán, A., Pacheco, Z., Rivera, J., Zamarripa, J., & Cuevas, C. (2019). Diseños de Investigación. *Salud y Educación*, 15, 119-122. Obtenido de <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/issue/archive>

- Nicuesa, M. (Junio de 2015). *Definición ABC*. Obtenido de Definición de Insatisfacción: <https://www.definicionabc.com/social/insatisfaccion.php>
- Organizaciones, Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS). (2016). *Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos*. Ginebra: Consejo de Organizaciones Internacionales.
- Ortiz Espinosa RM, M. J. (2004). Satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de Hidalgo. *Rev Esp Salud Pública*, 78(4), 527–537.
- Purizaga, L. (2015). *Nivel de satisfacción del paciente que recibe cuidados de enfermería, al alta en la unidad de trauma shock del Hospital Víctor Ramos Guardia*. Obtenido de <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/31>
- Riveros J., B. C. (2007). Análisis de la opinión de los usuarios sobre calidad percibida y satisfacción con hospitales públicos: Estudio de caso desde la perspectiva de la aplicación del marketing. 7, 862-870.
- Rodríguez Sánchez, Y., Lásaro De León, R., Gómez Figueroa, O., Diéguez Matellán, E., & Sablón Cossio, N. (2015). *Nivel de servicio y su efecto en la satisfacción de los pacientes en la atención primaria de salud*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1684-18242016000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Sánchez, V. (2016). *Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario, en atención de parto del servicio de hospitalización de obstetricia del Hospital Iquitos «Cesar Garayar García»*. Obtenido de <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/52743>
- Sancho, A. (1998). Introducción al Turismo. *Organización Mundial del Turismo*, 394.
- Tinoco Begazo, M. (2015). *Satisfacción del usuario externo en el servicio de consulta externa del Hospital Nacional P.N.P. Luis Nicasio Sáenz en el periodo de Octubre-Diciembre 2015*. Obtenido de <https://www.semanticscholar.org/paper/Satisfacci%C3%B3n-del-usuario->

externo-en-el-servicio-de-

Begazo/1b3b1501f848477df05e1bea3e540bf2c991c133

Tinoco, M. (2016). *Satisfacción del usuario externo en el servicio de consulta externa del Hospital Nacional PNP Luis Nicasio Sáenz en el periodo octubre-diciembre 2015*. Obtenido de <http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/4>

Ucha, F. (Diciembre de 2011). *Definicion ABC*. Obtenido de <https://www.definicionabc.com/general/procedencia.php>

Urroz Torres, O., & Allen Flores, P. (2004). *Introducción a la calidad en los servicios de salud en el nivel local*.

Vasquez Cruz, E., Gónzales López, A., Montiel, Á., Romero Figueroa, M., Loría Castellanos, J., & Campos Navarro, L. (2018). *Satisfaccion del paciente en ele primer nivel de atención médica*. doi:10.15446/rsap.v20n2.61652

Zamora Chávez, S. (2015). *Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atencion en la consulta de Gineco-Obstetricia de un establecimiento de atención primaria*. Lima. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-558X2016000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Operacionalización de Variables

TITULO: “PERFIL DEL USUARIO, CALIDAD DE ATENCIÓN Y NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA EMERGENCIA DEL HOSPITAL III ESSALUD DE IQUITOS, 2021”					
VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORACION
PERFIL DEL USUARIO	Un conjunto de datos sociales que describen las características de la multitud, pueden explicar su comportamiento en el campo en el que están involucrados a partir de su investigación, hacer predicciones y predicciones con el fin de atraer investigadores a meditar e investigar (De Tejada Lagonell, 2012).	Conceptualización de los datos manifestados por el usuario de acuerdo a la respuesta brindada en el cuestionario según “edad”, “sexo”, “estado civil”, “nivel de estudio” y “distrito de procedencia”.	Edad: periodo de tiempo de vida cronológicamente cumplido por el paciente en el instante de la ejecución de la encuesta (MINSA, 2016).	18 – 29: Jóvenes 30 - 59: Adultos Mayor de 60: Adulto mayor	Nominal
			Sexo: distinción masculina o femenina que se le da a un organismo. (Definición de variables, s.f.)	Femenino Masculino	Nominal dicotómica
			Estado Civil: Una unión permanente de personas de diferentes géneros con fines reproductivos y de vida comunes define claramente el concepto de matrimonio o unión de marido y mujer en un sentido más amplio. (INEI, 2007)	Soltero(a) Conviviente Casado(a) Divorciado(a) Viudo(a)	Nominal
			Nivel de estudio: El estrato educacional de un individuo es el grado más alto completado o en curso, independientemente de si se completó o de manera temporal o absolutamente incompleta. (INEI, 2007).	Analfabeto Primaria Secundaria Superior Técnico Superior Universitaria	Nominal
			Distrito de procedencia: El termino procedencia se utiliza en la designación del lugar originario o punto de partida de una persona (Ucha, 2011)	Iquitos Punchana Belén San Juan Bautista	Nominal

TITULO:

“PERFIL DEL USUARIO, CALIDAD DE ATENCIÓN Y NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA EMERGENCIA DEL HOSPITAL III ESSALUD DE IQUITOS, 2021”

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORACION
CALIDAD DE ATENCIÓN	Es el nivel de utilización de los elementos necesarios para lograr el mejoramiento de la salud (Donabedian., 1984).	Expresión de la atención a través de calificación numérica en cada pregunta propuesta, donde 1 es nivel de mayor insatisfacción y 7 el nivel de mayor satisfacción.	Humana:	Fiabilidad: Pregunta de 1 al 7	
			Concerniente a la interacción personal humana en la atención (Donabedian., 1984).	Capacidad de Respuesta: Pregunta del 6 al 9	Razón Se califica del 1 al 7
				Seguridad: Pregunta del 10 al 13	
			Técnico-Científica:	Empatía: Pregunta del 14 al 18	
			Concerniente a que las disyuntivas entre accesibilidad y el perfil del personal asistencial, y recursos tangibles tienen influencia en cómo se evalúa técnicamente la atención (Donabedian., 1984).	Aspectos Tangibles: : Pregunta del 19 al 22	Razón Se califica del 1 al 7

TITULO:

“PERFIL DEL USUARIO, CALIDAD DE ATENCIÓN Y NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA EMERGENCIA DEL HOSPITAL III ESSALUD DE IQUITOS, 2021”

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORACION
NIVEL DE SATISFACCIÓN	Este es el confort de los usuarios con las prestaciones médicas, los proveedores y sus consecuencias en la atención. Para cualquier responsable de los servicios de salud, así como de la medición de resultados e intervenciones, el confort del paciente debe ser un logro irremplazable. (Araceli González & Padín López, 2005)	Expresión del nivel de satisfacción a través de porcentualizar las respuestas de acuerdo a cada indicador, tomando en cuenta la percepción y la expectativa acerca de las dimensiones humana y técnico-científica de la atención brindada	<p>SATISFACCIÓN Según varios autores, en un sentido amplio, la satisfacción es la complacencia de las expectativas de los usuarios. La satisfacción es un criterio psicológico. En un sentido crucial, involucra emociones cómodas y placenteras para beneficiarse de obtenga lo que necesita y espera. (Sancho, 1998)</p> <p>INSATISFACCIÓN La insatisfacción es un sentimiento interior de las personas, es decir, cuando alguien siente que cierta realidad no cumple con sus expectativas, se sentirá insatisfecho” (Nicuesa, 2015); asociada a una “mala atención”.</p>	<p>EXPECTATIVAS: Lo que se esperaba obtener.</p> <p>PERCEPCIÓN: Desempeño que se considera haber obtenido</p>	<p>Razón Donde; se realiza la diferencia entre expectativa y percepción del usuario: Satisfacción; si el resultado es un valor mayor que cero.</p> <p>Razón Donde; se realiza la diferencia entre expectativa y percepción del usuario: Insatisfacción; si el resultado es un valor menor igual que cero.</p>

Anexo 2: Instrumento
Encuesta Servqual Modificada

N° Encuesta: _____

**ENCUESTA PARA CALIFICAR LA SATISFACCION DE LOS USUARIOS
ATENDIDOS EN LA EMERGENCIA DEL HOSPITAL III ESSALUD IQUITOS**

Nombre del
encuestador: _____

Fecha: _____

Hora de Inicio: ____/____/____ Hora Final: _____

Estimado señor (a): Agradeciendo anticipadamente por su colaboración, dar su opinión acerca de la “Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio de Emergencia del Hospital III ESSALUD Iquitos Junio 2021. Agradecemos su participación.

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:

Edad del encuestado en años _____

Sexo

Masculino

()

Femenino

()

Nivel de estudio

Analfabeto

()

Primaria

()

Secundaria

()

Superior Técnico

()

Superior

Universitario

()

Estado civil

Soltero

()

Casado

()

Conviviente

()

Viudo

()

Divorciado

()

Distrito de procedencia

Iquitos

()

Belén

()

San Juan Bautista

()

Punchana

()

EXPECTATIVAS									
Primero, otorgue una calificación a los aspectos de la atención que Ud. ESPERA RECIBIR en la emergencia del Hospital, según qué tan importante es para Ud. Puede utilizar puntajes del 1 al 7. Considerando a 1, el menor puntaje y 7, el mayor puntaje									
N°		Afirmaciones	1	2	3	4	5	6	7
01	E	Qué se atienda rápidamente a los usuarios, sin tener en cuenta condición socioeconómica, al ingresar a emergencia,							
02	E	Qué se atienda al usuario teniendo en consideración la gravedad de su salud							
03	E	Qué un médico sea el que atienda la emergencia							
04	E	Qué exista comunicación suficiente entre el médico y usted o sus familiares, brindándole información sobre la evolución de su salud en emergencia							
05	E	Qué la farmacia de emergencia le entregue sin falta las medicinas que prescribirá el médico							
06	E	Qué se le atienda rápido en caja y admisión							
07	E	Qué se le atienda rápido al realizarle los análisis de laboratorio							
08	E	Qué se le atienda rápido al realizarle los exámenes radiológicos (Rayos x, tomografías, etc.)							
09	E	Qué se le atienda rápido en la farmacia de emergencia							
10	E	Qué se le otorgue el tiempo oportuno para que el médico absuelva sus dudas sobre sus problemas de salud							
11	E	Qué exista respeto a su privacidad mientras es atendido en emergencia							
12	E	Qué se le examine de manera completa y minuciosa según sus dolencias en emergencia							
13	E	Qué la dolencia por la que acude logre resolución o mejoría							
14	E	Qué se le brinde un trato con amabilidad, respeto y paciencia durante su atención en emergencia							
15	E	Qué se le demuestre interés para solucionar la dolencia por la cual será atendido							
16	E	Qué las explicaciones del médico sobre sus dolencias y las conclusiones de su atención, sean totalmente comprendidas por Ud.							
17	E	Qué las explicaciones del médico sobre los procedimientos o análisis que le realizarán, sean totalmente comprendidas por Ud.							
18	E	Qué las explicaciones del médico sobre el tratamiento (medicinas, dosificación y efectos secundarios), sean totalmente comprendidas por Ud.							
19	E	Qué los usuarios puedan orientarse adecuadamente mediante afiches, banners y señalizaciones en emergencia							
20	E	Qué se asigne un personal que informe y oriente a los pacientes en emergencia							
21	E	Qué se disponga de equipamiento e insumos indispensables para su atención en emergencia							
22	E	Qué se mantenga la limpieza y comodidad de los ambientes en emergencia							

PERCEPCIONES

Segundo, otorgue una calificación a los aspectos de la atención que Ud. HA RECIBIDO en la emergencia del Hospital. Puede utilizar puntajes del 1 al 7. Considerando a 1, el menor puntaje y 7, el mayor puntaje.

N°	Interrogantes	1	2	3	4	5	6	7
01	P ¿Usted o su familiar fueron atendidos rápidamente, sin tener en cuenta condición socioeconómica, al ingresar a emergencia?							
02	P ¿Usted o su familiar fueron atendidos teniendo en consideración la gravedad de su salud?							
03	P ¿Fue un médico quien atendió su emergencia?							
04	P ¿El médico que lo atendió mantuvo comunicación suficiente con usted o su familiar, brindándole información sobre la evolución de su salud en emergencia?							
05	P ¿La farmacia de emergencia le entregó sin falta las medicinas que prescribió el médico?							
06	P ¿Se le atendió rápido en caja y admisión?							
07	P ¿Se le atendió rápido al realizarle los análisis de laboratorio?							
08	P ¿Se le atendió rápido al realizarle los exámenes radiológicos?							
09	P ¿Se le atendió rápido en la farmacia de emergencia?							
10	P ¿Se le otorgó el tiempo oportuno para que el médico absuelva sus dudas sobre sus problemas de salud?							
11	P ¿Exista respeto a su privacidad mientras fue atendido en emergencia?							
12	P ¿Se le examinó de manera completa y minuciosa según sus dolencias en emergencia?							
13	P ¿La dolencia por la que acudió ha logrado resolución o mejoría?							
14	P ¿Se le brindó un trato con amabilidad, respeto y paciencia durante su atención en emergencia?							
15	P ¿Se le demostró interés para solucionar la dolencia por la cual fue atendido?							
16	P ¿Ud. comprendió totalmente las explicaciones del médico sobre sus dolencias y las conclusiones de su atención?							
17	P ¿Ud. comprendió totalmente las explicaciones del médico sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?							
18	P ¿Ud. comprendió totalmente las explicaciones del médico sobre el tratamiento (medicinas, dosificación y efectos secundarios)?							
19	P ¿Los afiches, banners y señalizaciones le fueron de utilidad para orientarse en emergencia?							
20	P ¿Observó algún personal que informe y oriente a los pacientes en emergencia?							
21	P ¿La emergencia dispuso de equipamiento e insumos necesarios para su atención en emergencia?							
22	P ¿En emergencia los ambientes estuvieron limpios y cómodos?							

Anexo 3: Consentimiento informado

La intención del presente documento es otorgar a los voluntarios de este estudio una ilustración transparente acerca del mismo.

El presente estudio es dirigido por **RENZO A. BEUZEVILLE BARRÍA** estudiante de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo. Esta investigación tiene como objetivo *relacionar el perfil del usuario, la satisfacción y calidad de atención recibida en la Emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos en junio, 2021*

Si ud. Acepta colaborar con el estudio se le solicitará responder la **Encuesta Servqual Modificada**. Su aplicación llevara **15 minutos** de su tiempo aproximadamente. La colaboración con esta investigación será estrictamente voluntaria. Los datos que se recolecten serán estrictamente confidenciales siendo codificados mediante un número de identificación por lo que serán de forma anónima, por último, solo serán utilizados para los propósitos de este estudio. Al concluir la transcripción, los cuestionarios serán eliminados.

Si surgieran dudas sobre mi participación en este estudio puede contactar a Renzo Beuzeville, al celular 965985002 o correo dr.beuzeville@gmail.com

Agradecida desde ya para su valioso aporte. Atentamente

Firma del autor :

Nombre : Renzo A. Beuzeville Barría

Yo, _____ preciso haber sido informado/a respecto al propósito del estudio y sobre los aspectos relacionados con la investigación. Acepto mi participación en la investigación científica referida

Firma del participante :

Nombre :

Anexo 4: Formula de población finita aplicada al estudio

$$n = \frac{y^2 * p * q * N}{E^2(N - 1) + y^2 * p * q}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

p = Proporción de usuarios atendidos que se espera se encuentren insatisfechos (0.5)

q = Proporción de usuarios atendidos que se espera se encuentren satisfechos (0.5)

E = Error estándar (0.05)

y = Para el intervalo de confianza de 95%, el valor de "z" es igual a 1.96

Entonces:

$$n = \frac{y^2 * p * q * N}{E^2(N - 1) + y^2 * p * q}$$

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(8849)}{(0.05)^2(8849 - 1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{(3.8416)(0.5)(0.5)(8849)}{(0.0025)(8848) + (3.8416)(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{8498.5796}{22.12 + 0.9604}$$

$$n = \frac{8498.5796}{23.0804} = 368.2163 = 368$$

$$n + 20\% = 442$$

Anexo 5: Matriz de Consistencia

TÍTULO: “Perfil del Usuario, Calidad de Atención y Nivel de Satisfacción en la Emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos, 2021”

AUTOR: Renzo Arturo Beuzeville Barría

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES / DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>✓ ¿Qué relación existe entre el “sexo”, “edad”, “estado civil”, “nivel de estudio” y “distrito de procedencia” del usuario y su nivel de Satisfacción según la calidad de Atención brindada en la Emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos del 2021?</p>	<p>✓ Determinar qué relación existe entre el “sexo”, “edad”, “estado civil”, “nivel de estudio” y “distrito de procedencia” del usuario y su satisfacción según la calidad de atención brindada en la emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos del 2021</p>	<p>✓ Existe relación estadística entre el “sexo”, “edad”, “estado civil”, “nivel de estudio” y “distrito de procedencia” del usuario y su satisfacción según la calidad de atención brindada en la emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos del 2021</p>	<p>PERFIL DEL USUARIO</p> <ul style="list-style-type: none"> - D1: Edad - D2: Sexo - D3: Estado Civil - D4: Grado de Instrucción - D5: Distrito de residencia 	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Básica <p>NIVEL DE INVESTIGACION</p> <ul style="list-style-type: none"> • Correlacional <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • No experimental, transversal, descriptivo <p>ENFOQUE DE INVESTIGACION</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enfoque cuantitativo <p>POBLACIÓN:</p> <p>Usuarios atendidos en la emergencia del Hospital III EsSalud Iquitos en Junio 2021.</p> <p>MUESTRA:</p> <p>De Selección: No Probabilística</p> <p>Tamaño:</p> <p>Universo: 8849 pacientes atendidos al mes Muestra: 442 pacientes a encuestar en junio del 2021</p> <p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOJO DE DATOS</p> <p>Encuesta</p> <p>TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE DATOS</p> <p>Aplicativo de Encuesta SERVQUAL-Modificado por MINSA Programa SPSS</p>
<p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <p>✓ ¿Cuál es el “sexo”, “edad”, “estado civil”, “nivel de estudio” y “distrito de procedencia” del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital III EsSalud Iquitos del 2021?</p> <p>✓ ¿Cuál es el nivel de satisfacción en los usuarios atendidos según “Fiabilidad”, “Capacidad de respuesta”, “Seguridad”, “Empatía” y “Aspectos tangibles” en la emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos del 2021?</p> <p>✓ ¿Cuál es la Satisfacción general de los usuarios según Calidad en la emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos del 2021?</p> <p>✓ ¿Qué ítems de calidad de atención se encuentran “por mejorar”, “en proceso” de mejora o “aceptable”, según la Satisfacción de los usuarios atendidos en la emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos del 2021?</p>	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>✓ Delimitar el “sexo”, “edad”, “estado civil”, “nivel de estudio” y “distrito de procedencia” del Usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital III EsSalud Iquitos del 2021</p> <p>✓ Precisar el nivel de Satisfacción de los usuarios atendidos, según “Fiabilidad”, “Capacidad de respuesta”, “Seguridad”, “Empatía” y “Aspectos tangibles” en la emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos del 2021</p> <p>✓ Establecer la Satisfacción general de los usuarios según Calidad de Atención en la emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos del 2021</p> <p>✓ Identificar los ítems de calidad de atención que se encuentran “por mejorar”, “en proceso” de mejora o “aceptable” según la Satisfacción de los usuarios atendidos en la emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos del 2021</p>	<p>HIPOTESIS ESPECÍFICAS:</p> <p>✓ El perfil del Usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital III EsSalud Iquitos del 2021 es “Femenino”, “de 18 a 27 años”, “Soltera”, “Secundaria”, “Del distrito de Punchana”.</p> <p>✓ “Fiabilidad” y “Aspectos Tangibles” obtienen mayor Satisfacción en los usuarios atendidos en la emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos del 2021</p> <p>✓ Existe alta Satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital III EsSalud Iquitos del 2021.</p> <p>✓ La mayor cantidad de ítems “por mejorar” de la Matriz de mejora son de las dimensiones de “Empatía” y “Seguridad” en los usuarios atendidos en la emergencia del Hospital III EsSalud Iquitos del 2021</p>	<p>CALIDAD DE ATENCIÓN</p> <p>D1: Técnico-Científica</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aspectos Tangibles <p>D2: Humana</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fiabilidad - Capacidad Respuesta - Seguridad - Empatía <p>NIVEL DE SATISFACCIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> - D1: Satisfecho - D2: No satisfecho 	

Anexo 6: Ficha Técnica de Calidad de Servicio

Nombre	ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN ESTABLECIMIENTOS DEL NIVEL II y II
--------	--

Año	2012
Elaboración	Ing. Rosalina Guerra Vega Dr. Emilio Andrés Cabello Morales
Revisión Técnica	Dr. Luis Robles Guerrero Dra. Gloria Marisela Mallqui Osorio
Procedencia	Ministerio De Salud - DGSP
Aplicación	Individual
Ámbito de Aplicación	Pacientes son dados de alta después de pasar el servicio de Emergencia, o acompañantes de los pacientes
Duración	15 minutos
Dimensiones	Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05. Capacidad de Respuesta: Preguntas del 06 al 09. Seguridad: Preguntas del 10 al 13. Empatía: Preguntas del 14 al 18. Aspectos Tangibles: Preguntas del 19 al 22.
Finalidad	Delimitar los causales de insatisfacción de los usuarios en el departamento de emergencia, para elaborar protocolos de mejora constante de las instituciones prestadoras de servicios de salud, basados en la satisfacción del usuario externo.

Anexo 7: Autorización de Institución



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

NOTA N° 014-C.E.E-RALO-2021

DE : **Dr. Ricardo Chávez Chacaltana**
Presidente del Comité de Ética de la Red Asistencial Loreto

A : **Dr. Renzo Arturo Beuzeville Barría**
Investigador Principal del Trabajo de Investigación

Asunto : **Autorización del Trabajo de Investigación.**

Me dirijo a usted en mi calidad de presidente del comité de Ética de la Red Asistencial Loreto para informarle lo siguiente:

Que su trabajo de Investigación titulado **"RELACIÓN ENTRE PERFIL DEL USUARIO Y PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN EN LA EMERGENCIA DEL HOSPITAL ESSALUD IQUITOS - JUNIO 2021"**, ha sido evaluado por el comité y cumple con lo establecido en las Directivas vigentes de EsSalud, por lo que cuenta con la autorización del Comité de Ética que presido para poder ser ejecutado en los Centros de Atención Primaria de EsSalud.

Asimismo, se le recuerda que durante la ejecución de su investigación deberá cumplir con todo lo estipulado en la Directiva N° 003-IETSI-ESSALUD-2019 V.01, "Directiva que Regula el Desarrollo de la Investigación en Salud"

Al final de la investigación deberá entregar un ejemplar de su investigación a la Gerencia Departamental de Loreto.

Punchana, 04 de Mayo del 2021

Atentamente,


Dr. Ricardo Chávez Chacaltana
Jefe Departamento Medicina
CMP: 178 U - RNE: 13413
Hospital de Iquitos - EsSalud

Anexo 8: Resultados del Piloto de Muestra del Estudio

Se realizó quince (15) encuestas a usuarios y acompañantes que recibieron atención en la de emergencia del Hospital III EsSalud de Iquitos durante de junio del 2021, con el fin de obtener información acerca del perfil del usuario, calidad de atención y nivel satisfacción, generándose los siguientes resultados:

Tabla 01

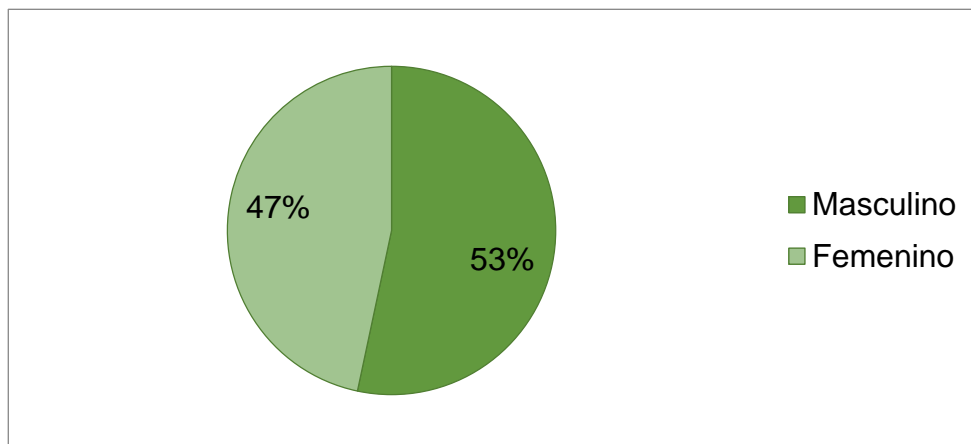
Distribución de frecuencias del Perfil del Usuario según Edad

Rango de edades	Frecuencia	Porcentaje (%)
18 - 29	4	26.7
30 - 59	10	66.7
>60	1	6.6
Total	15	100.0

Nota: El mayor porcentaje de usuarios encuestados se encontró entre los 30 y 59 años de edad (66.7%), mientras que el menor porcentaje estuvo representado por el rango en mayores de 60 años de edad (6.6%).

Figura 01

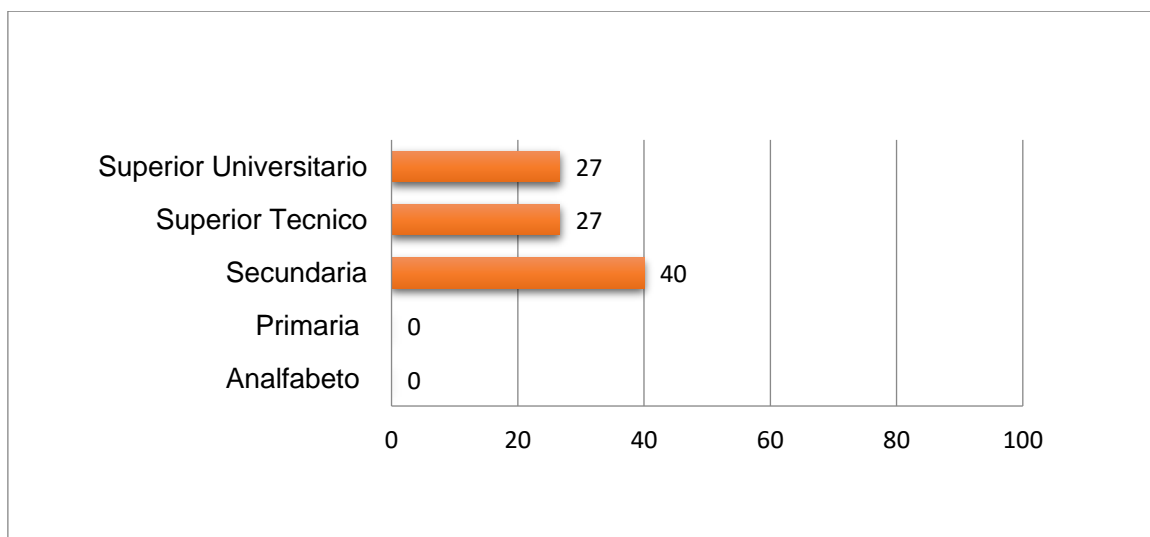
Distribución porcentual de la muestra según Sexo



Nota: El mayor porcentaje de usuarios encuestados fueron masculinos (53%), mientras que la minoría estuvo representada por usuarios femeninos (47%).

Figura 02

Distribución porcentual de la muestra según Nivel de Estudio



Nota: El mayor porcentaje de usuarios encuestados tuvieron nivel de estudio secundaria (40%), mientras que la minoría estuvo representada por usuarios del nivel de estudio superior universitario y superior técnico (27%), no se encontró usuarios analfabetos ni de nivel primaria.

Tabla 02

Distribución de frecuencias del Perfil del Usuario según Estado Civil

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje (%)
Soltero	2	13.4
Casado	3	20
Conviviente	9	60
Viudo	1	6.6
Total	15	100.0

Nota: El mayor porcentaje de usuarios encuestados fueron conviviente (60%), mientras que la minoría estuvo representada por usuarios viudo (6.6%).

Tabla 03

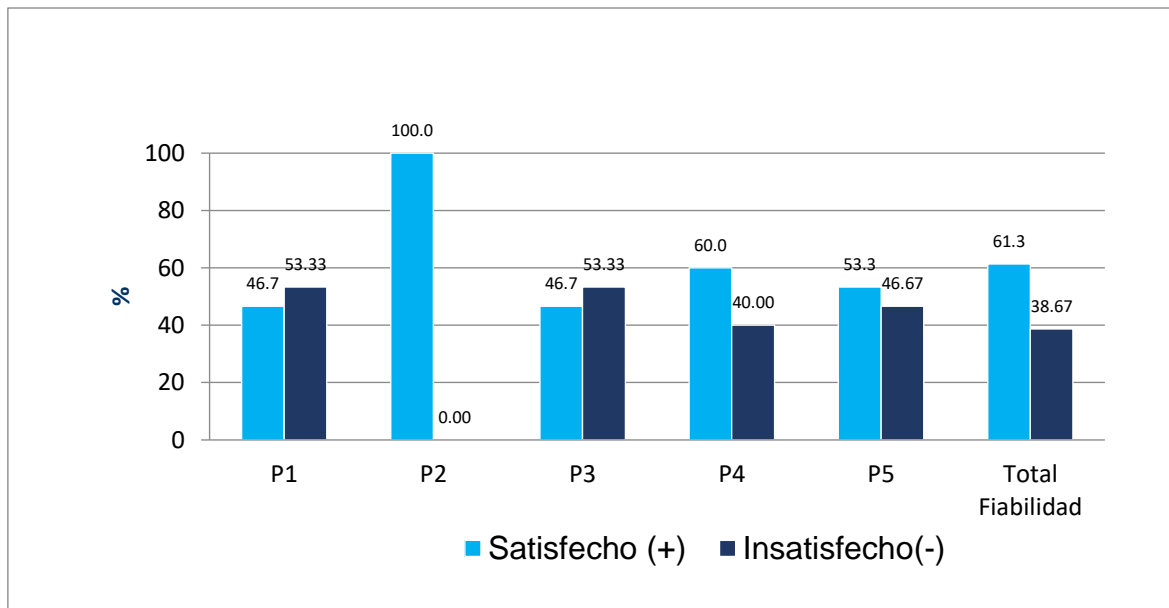
Distribución de frecuencias del Perfil del Usuario según Distrito de Procedencia

Distrito de procedencia	Frecuencia	Porcentaje (%)
Iquitos	5	33.4
Belén	0	0.0
Punchana	7	46.6
San Juan	3	20
Total	15	100.0

Nota: El mayor porcentaje de usuarios encuestados fueron del distrito de Punchana (46.6%), mientras que la minoría estuvo representada por usuarios del distrito de San Juan (20%), no se encontraron usuarios del distrito de Belén

Figura 03

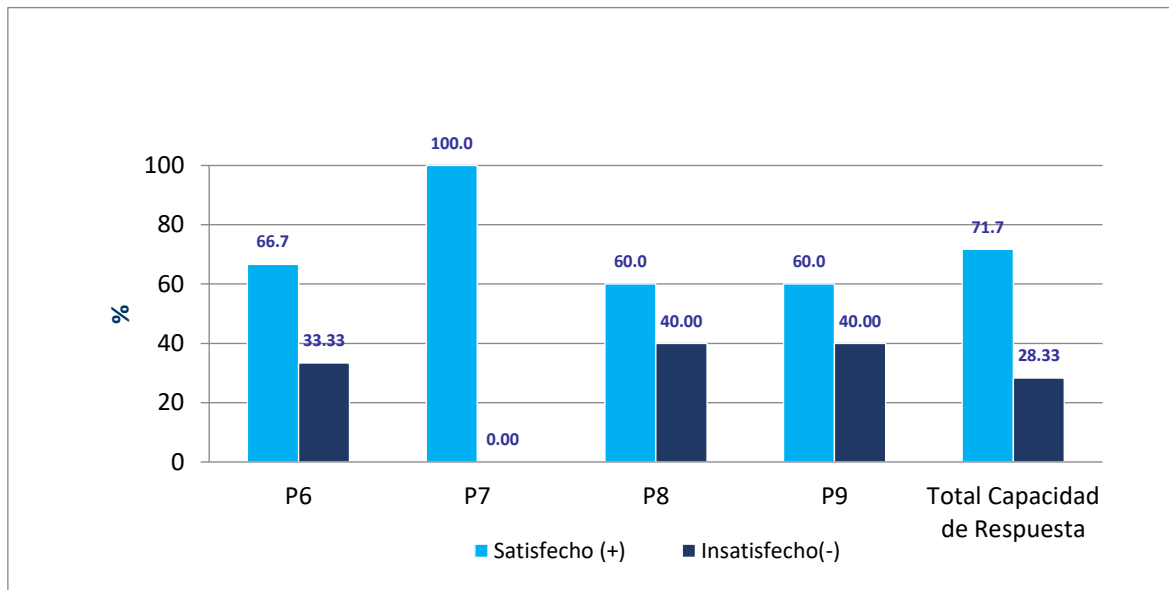
Dimensión de Fiabilidad en relación al nivel de satisfacción



Nota: Luego del análisis de los cinco ítems relacionados a fiabilidad en la atención recibida, se obtuvo que el 61.3% de usuarios se encontró satisfecho, y el 38.67% insatisfecho.

Figura 04

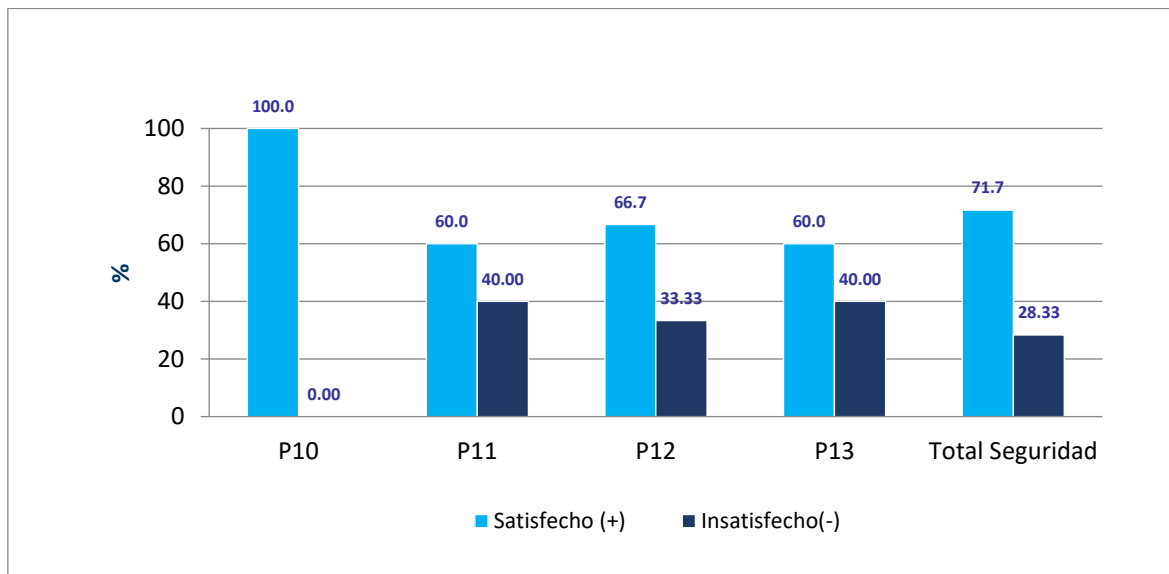
Dimensión de Capacidad de Respuesta en relación al nivel de satisfacción



Nota: Tras el análisis de los cuatro ítems correspondientes a capacidad de respuesta en la atención recibida, se obtuvo que el 71.7% de usuarios se encontró satisfecho, y el 28.3% insatisfecho.

Figura 05

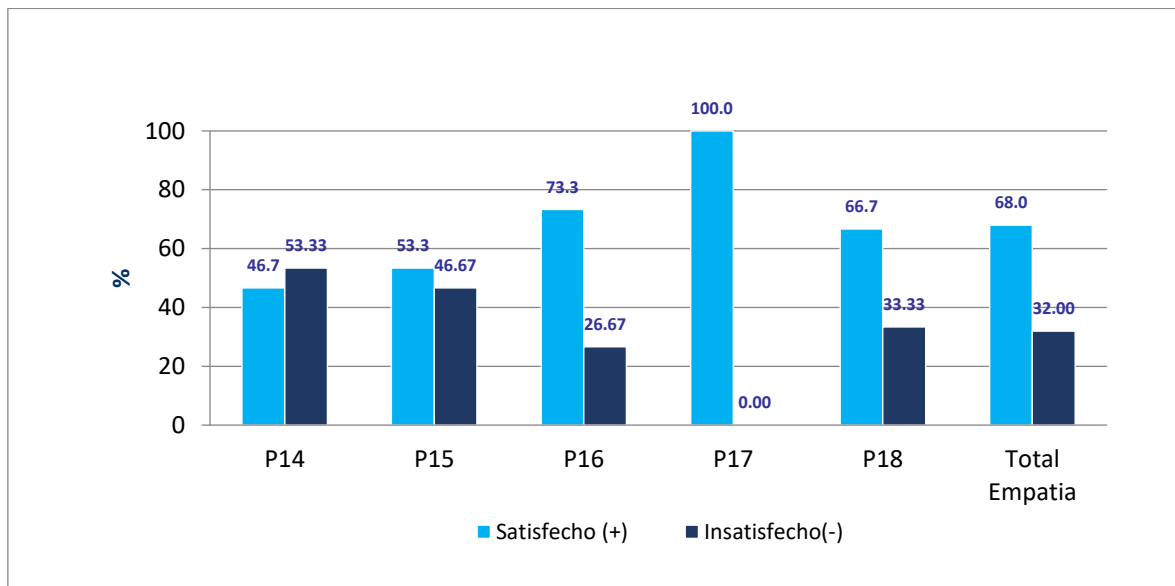
Dimensión de Seguridad en relación al nivel de satisfacción



Nota: Conforme al análisis de los cuatro ítems correspondientes a seguridad en la atención recibida, resultó que el 71.7% de usuarios se encontró satisfecho, y el 28.3% insatisfecho.

Figura 06

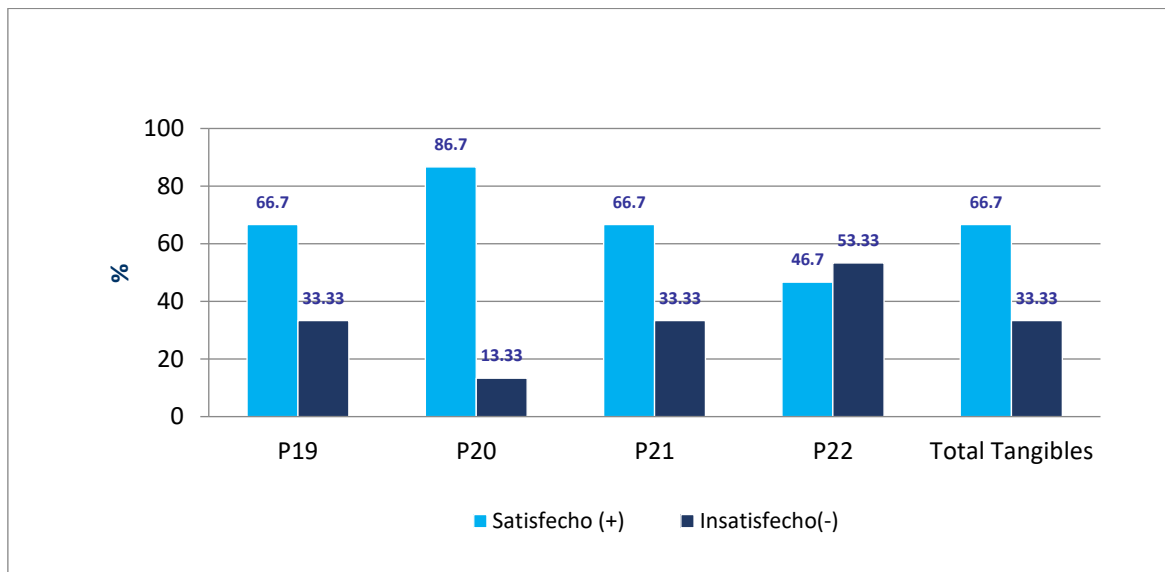
Dimensión de Empatía en relación al nivel de satisfacción



Nota: A través del estudio de los cinco ítems correspondientes a empatía en la atención recibida, resultó que el 68% de usuarios se encontró satisfecho, y el 32% insatisfecho.

Figura 07

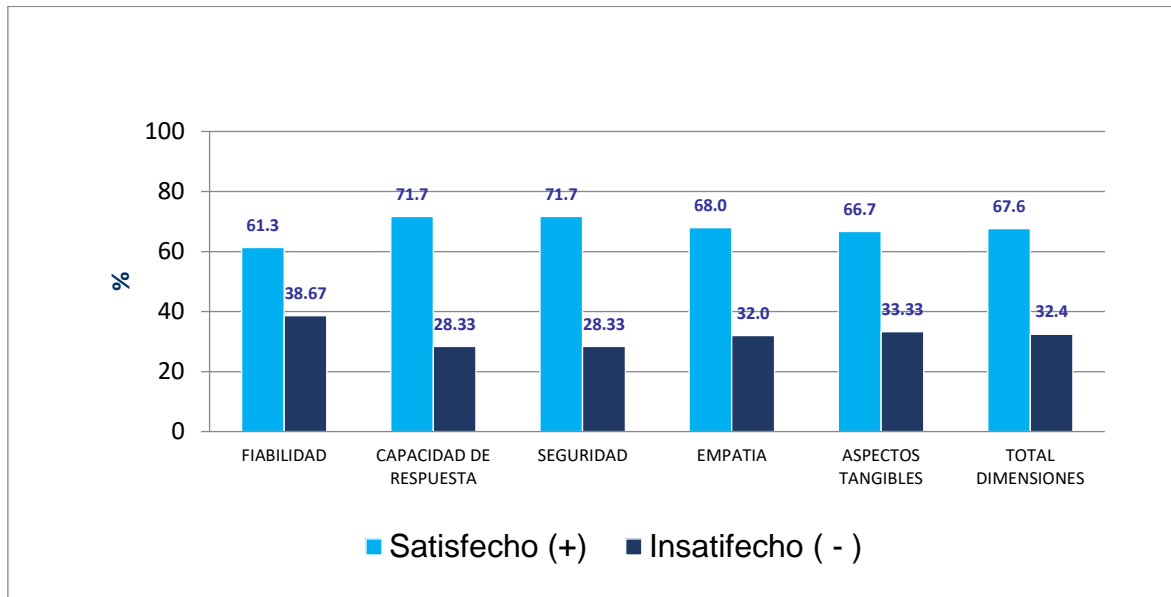
Dimensión de Aspectos Tangibles en relación al nivel de satisfacción



Nota: Mediante el análisis de los cuatro ítems correspondientes a aspectos tangibles, se obtuvo que el 66.7 de usuarios se encontró satisfecho, y el 33.3% insatisfecho.

Figura 08

Dimensiones de calidad de atención respecto al nivel de satisfacción



Nota: El nivel de satisfacción general de los usuarios fue de 67.6%, y de insatisfacción general fue de 32.4%. Donde la dimensión con mayor Satisfacción fue “Capacidad de Respuesta” y “Seguridad” (71.7%), y la de mayor Insatisfacción fue “Fiabilidad” (38.7%).

Tabla 04*Matriz de Mejora*

Nº	Preguntas	Satisfechos (+)		Insatisfechos (-)	
		N	%	N	%
D1: FIABILIDAD					
1	P01	7	46.7	8	53.33
2	P02	15	100.0	0	0.00
3	P03	7	46.7	8	53.33
4	P04	9	60.0	6	40.00
5	P05	8	53.3	7	46.67
D2: CAPACIDAD DE RESPUESTA					
6	P06	10	66.7	5	33.33
7	P07	15	100.0	0	0.00
8	P08	9	60.0	6	40.00
9	P09	9	60.0	6	40.00
D3: SEGURIDAD					
10	P10	15	100.0	0	0.00
11	P11	9	60.0	6	40.00
12	P12	10	66.7	5	33.33
13	P13	9	60.0	6	40.00
D4: EMPATIA					
14	P14	7	46.7	8	53.33
15	P15	8	53.3	7	46.67
16	P16	11	73.3	4	26.67
17	P17	15	100.0	0	0.00
18	P18	10	66.7	5	33.33
D5: ASPECTOS TANGIBLES					
19	P19	10	66.7	5	33.33
20	P20	13	86.7	2	13.33
21	P21	10	66.7	5	33.33
22	P22	7	46.7	8	53.33
Porcentaje Total		223	67.58	107	32.42

Nota:

Mayor a 60%	Por Mejorar
40 – 60 %	En Proceso
Menor a 40 %	Aceptable

Se clasificó los ítems de las dimensiones de calidad según la satisfacción o insatisfacción resultantes, utilizando la “MATRIZ DE MEJORA” propuesta en la aplicación SERVQUAL modificado, obteniéndose:

1. En proceso

Los ítems clasificados en esta categoría son los que obtuvieron una insatisfacción entre el 40 y 60% y se resaltaron de “Amarillo”. Por lo tanto, son temas que se encuentran en proceso de mejora para asegurar atenciones de calidad en la Emergencia del hospital en estudio.

En ese sentido, los ítems que evaluaron Fiabilidad, Capacidad de Respuesta y Seguridad fueron los de mayor incidencia en esta categoría, por ejemplo: que la atención del usuario sea inmediata a su llegada a la emergencia (P1); que el usuario sea atendido por un médico (P3); y que el trato del personal de emergencia sea amable, respetuoso y con paciencia (P14).

2. Aceptable

Los ítems clasificados en esta categoría son los que obtuvieron una insatisfacción menor a 40% y se resaltaron de “Verde”. Por lo tanto, son temas en los que se ofrecen atenciones de calidad aceptable en la Emergencia del hospital en estudio.

Con base en ello, sólo cuatro ítems, ubicados en las dimensiones de Capacidad de Respuesta, Empatía y Aspectos Tangibles, lograron entrar en esta categoría, y son referentes a: la disponibilidad de equipos y material necesario en la consulta (P21), que la explicación brindado por el médico sobre el problema de salud del usuario, sea totalmente comprendida (P16).

Relación entre las Dimensiones del Perfil del Usuario y su Nivel de Satisfacción

Con ese objetivo se elaboraron tablas cruzadas en donde figuran los totales y porcentajes de los datos resultantes por dimensión. Asimismo, ejecutando el estadístico Chi Cuadrado (X^2), establecimos la existencia, o no, de correlación entre las dimensiones del Perfil del Usuario y su Nivel de Satisfacción.

Tabla 05

Tabla cruzada entre el Perfil del Usuario según la edad y el Nivel de Satisfacción

		EDAD			TOTAL
		18 - 29	30 - 59	>60	
SATISFACION	N	3	4	0	7
	Satisfecho Ft	1.9	4.7	0.5	7,0
	%	42.9	57.1	0.0	46,7%
	N	1	6	1	8
	Insatisfecho Ft	2.1	5.3	0.5	8,0
	%	12.5	75.0	12.5	60,0%
TOTAL	N	4	10	1	15
	Ft	4,0	10,0	1,0	53,30
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Nota. IN: insatisfecho; S: satisfecho; N: frecuencia observada; Ft: frecuencia teórica; %: porcentaje

Se evidenció que, con respecto a edad, el mayor número de usuarios encuestados (6), tuvieron edades entre “30-59 años” y se encontraron “Insatisfechos”.

Tabla 06

Tabla cruzada entre el Perfil del Usuario según el sexo y el Nivel de Satisfacción

		SEXO		TOTAL	
		Femenino	Masculino		
SATISFACION	Satisfecho	N	2	3	5
		Ft	2.6	3	5,0
		%	40	60	33,3%
	Insatisfecho	N	6	4	10
		Ft	5.3	4.6	10,0
		%	60	40	66,7%
TOTAL	N	8	7	15	
	Ft	7,0	7,0	15,0	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	

Nota. IN: insatisfecho; S: satisfecho; N: frecuencia observada; Ft: frecuencia teórica; %: porcentaje

Se evidenció que, con respecto a sexo, el mayor número de usuarios encuestados (6), fueron de sexo “femenino” y se encontraron “Insatisfechos”.

Tabla 07

Tabla cruzada entre el Perfil del Usuario según el nivel de estudio y el Nivel de Satisfacción

		NIVEL DE ESTUDIO			TOTAL	
		Secundaria	Superior Técnico	Superior Universitario		
SATISFACION	Satisfecho	N	2	2	1	5
		Ft	2.3	1.3	1.3	5,0
		%	13.3	13.3	6.7	33,3%
	Insatisfecho	N	5	2	3	10
		Ft	4,7	2.7	2.7	10,0
		%	33.3	13.3	20.0	66,7%
TOTAL	N	7	134	137	15	
	Ft	7,0	134,0	137,0	15,0	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Nota. IN: insatisfecho; S: satisfecho; N: frecuencia observada; Ft: frecuencia teórica; %: porcentaje

Se evidenció que, con respecto a nivel de estudio, el mayor número de usuarios encuestados (5), tuvieron nivel “secundaria” y se encontraron “Insatisfechos”.

Tabla 08

Tabla cruzada entre el Perfil del Usuario según el estado civil y el Nivel de Satisfacción

		ESTADO CIVIL					TOTAL
		Soltero	Conviviente	Casado	Divorciado	Viudo	
SATISFACION	N	1.0	3.0	1.0	0	1.0	6
	Satisfecho Ft	0.9	9.0	1.4	0,0	0.5	6,0
	%	14.3	42.9	14.3	0,0%	14.3	40,0%
	N	1.0	6.0	2.0	0	1.0	9
	Insatisfecho Ft	1.1	9.0	1.6	0,0	0.5	9,0
	%	12.5	75.0	25.0	0,0%	12.5	60,0%
TOTAL	N	2	9	3	0	2	15
	Ft	2,0	9,0	3,0	0,0	2,0	15,0
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Nota. IN: insatisfecho; S: satisfecho; N: frecuencia observada; Ft: frecuencia teórica; %: porcentaje

Se evidenció que, con respecto a estado civil, el mayor número de usuarios encuestados (6), fueron “Conviviente” y se encontraron “Insatisfechos”.

Tabla 09

Tabla cruzada entre el Perfil del Usuario según el distrito de procedencia y el Nivel de Satisfacción

		DISTRITO DE PROCEDENCIA				TOTAL
		Iquitos	Punchana	Belén	San Juan Bautista	
SATISFACION	N	2.0	2.0	0.0	2.0	6
	Satisfecho Ft	2.3	4.7	0.0	1.4	6,0
	%	28.6%	28.6%	0.0%	28.6%	40,0%
	N	3.0	5.0	0.0	1.0	9
	Insatisfecho Ft	2.7	2.3	0.0	1.6	9,0
	%	37.5%	62.5%	0.0%	12.5%	60,0%
TOTAL	N	5	7	0	3	15
	Ft	5,0	7,0	0,0	3,0	15,0
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Nota. IN: insatisfecho; S: satisfecho; N: frecuencia observada; Ft: frecuencia teórica; %: porcentaje

Se evidenció que, con respecto a distrito de procedencia, el mayor número de usuarios encuestados (5), procedían de “Punchana” y se encontraron “Insatisfechos”.