



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN  
ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS - MBA**

Satisfacción del paciente y calidad de atención en el local de  
vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

**Maestra en Administración de Negocios - MBA**

**AUTORA:**

Moron Bolangger, Olenka Nikitza ([orcid.org/0000-0003-3428-9271](https://orcid.org/0000-0003-3428-9271))

**ASESOR:**

Dr. Granados Maguiño, Mauro Amaru ([orcid.org/0000-0002-5668-0557](https://orcid.org/0000-0002-5668-0557))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Modelos y Herramientas Gerenciales

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Desarrollo económico, empleo y emprendimiento

**LIMA – PERÚ**

**2022**

## **Dedicatoria**

A Dios por no abandonarme y por iluminarme y darme fuerzas cuando más lo necesité.

A mis padres Herbert y Angelli por su amor incondicional y apoyo cada día de mi vida para que logre mis sueños.

## **Agradecimiento**

A la Universidad César Vallejo por permitirme lograr una meta importante en mi camino.

Al Dr. Héctor Berastain por su apoyo durante el desarrollo de esta investigación.

## Índice de contenidos

	<b>Pág.</b>
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	8
II. MARCO TEÓRICO	16
III. METODOLOGÍA	37
3.1. Tipo y diseño de investigación	37
3.2. Variables y operacionalización	37
3.3. Población (criterios de selección), muestra y muestreo	38
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos 3.5.	40
Procedimiento	41
3.6. Métodos de análisis de datos	42
3.7. Aspectos éticos	42
IV. RESULTADOS	43
V. DISCUSIÓN	55
VI. CONCLUSIONES	64
VII. RECOMENDACIONES	65
REFERENCIAS	67
ANEXOS	

## Índice de tablas

	<b>Pág.</b>	
Tabla 1	Características sociodemográficas	43
Tabla 2	Escala valorativa o valores finales según niveles de la satisfacción del paciente	44
Tabla 3	Niveles de la Satisfacción del paciente	44
Tabla 4	Niveles de la satisfacción del paciente y sus dimensiones	45
Tabla 5	Escala valorativa o valores finales según niveles de la calidad de atención	46
Tabla 6	Niveles de calidad de atención	46
Tabla 7	Niveles de la calidad de atención y sus dimensiones	47
Tabla 8	Pruebas de normalidad de las variables a correlacionar	48
Tabla 9	Prueba de correlación de Rho de Spearman entre la satisfacción del paciente y la calidad de atención	49
Tabla 10	Prueba de correlación de Rho de Spearman entre la satisfacción del paciente y los elementos tangibles en la calidad de atención	50
Tabla 11	Prueba de correlación de Rho de Spearman entre la satisfacción del paciente y la fiabilidad en la calidad de atención	51
Tabla 12	Prueba de correlación de Rho de Spearman entre la satisfacción del paciente y la capacidad de respuesta en la calidad de atención	52
Tabla 13	Prueba de correlación de Rho de Spearman entre la satisfacción del paciente y la seguridad en la calidad de atención	53
Tabla 14	Prueba de correlación de Rho de Spearman entre la satisfacción del paciente y la empatía en la calidad de atención	54

## Resumen

En este trabajo de tesis titulado “Satisfacción del paciente y calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022” se estableció como objetivo principal determinar la relación que existe entre la Satisfacción del paciente y la calidad de atención durante el proceso de inmunización contra COVID-19, el estudio fue de tipo cuantitativo, de análisis descriptivo con diseño no experimental y correlacional. Como resultado se determinó que Existe una relación significativa entre la Satisfacción del paciente y la calidad de atención, se aplicó el coeficiente de relación de Rho Spearman siendo ( $p=0,000$ ;  $p<0,050$ ;  $r=0,587$ ), como conclusión se definió que la Satisfacción del paciente incrementa en la misma medida en que incrementa la calidad de atención. En cuanto a dimensiones se determinó que existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía en la calidad de atención.

**Palabras clave:** *satisfacción del paciente, calidad en la atención, empatía.*

## **Abstract**

In this thesis entitled "Patient satisfaction and quality of care at the external vaccination center Aljovin - Lima during COVID-19, 2022" the main objective was to determine the relationship between patient satisfaction and quality of care during the immunization process against COVID-19, the study was quantitative, with a descriptive analysis with a non-experimental and correlational design. As a result, it was determined that there is a significant relationship between patient satisfaction and quality of care, because was applied the Rho Spearman relationship coefficient, being ( $p=0.000$ ;  $p<0.050$ ;  $r=0.587$ ), in conclusion, it was defined that patient satisfaction increases to the same extent as the quality of care increases. In terms of dimensions, it was determined that there is a significant relationship between patient satisfaction and tangible elements, reliability, response capacity, security and empathy in the quality of care.

***Keywords:*** *patient satisfaction, quality of care, empathy.*

## I. INTRODUCCIÓN

A fines del año 2019 la OMS tuvo informes nuevos sobre aparición de neumonía en Wuhan - China, en enero del 2020 en este país se determinó que era una nueva cepa de coronavirus, dicha cepa se diseminó a nivel mundial llegando a convertirse en una situación pandémica (Cordero, 2021).

A inicios de marzo del 2020 nuestro país fue afectado por la pandemia de COVID-19, este hecho reformuló una serie de procesos y estrategias con el fin de salvaguardar la integridad de todos los peruanos; las cuales se relatan desde el encierro hasta la reactivación de las actividades con una serie de restricciones, todas buscando aminorar la expansión del virus, que se eleven los contagios y la muerte potencial de cada uno de los pobladores peruanos (As.com, 2020), tras casi 11 meses desde el inicio de la pandemia fue recién en febrero del 2021 que se abrió una ventana de esperanza gracias a los científicos, creando una nueva vacuna, pero el arribo de esta no solo se resume en el proceso de vacunación sino en un sinnúmero de sub procesos logísticos y entre otros que comulguen con el almacenaje, inoculación conservación de vacunas y el manejo de residuos (Costa & Tombesi, 2020).

La creación de estas vacunas sin duda generaron una esperanza de control en la masificación de este peligroso virus, por lo que varios laboratorios ofrecieron sus distintas marcas de vacunas eficaces y sobre todo seguras, hay varias que todavía están en etapa de desarrollo, la OMS está probando para que se pueda generar una vacuna que sea de mayor duración, ya que como sabemos actualmente tienen un periodo de protección de máximo 6 meses (O'Brien, 2021), por lo que en nuestro país ya se cuenta con el protocolo de aplicación de tercera dosis para personal de salud, personas adultos mayores y niños de 12 a 17 años con comorbilidades, todas estas disposiciones fueron dadas por el MINSA, a su vez la cuarta dosis para mayores de 30 años que se hayan inmunizado cinco meses atrás la tercera dosis.

En cuanto a la realidad problemática que se investigó en esta tesis, que inició a raíz de la pandemia, podemos decir que se generó una crisis ya que a nivel mundial se dio comienzo al confinamiento domiciliario de manera obligatoria, con

la finalidad de mantener prevención y protección para el sector sanitario, este confinamiento consistió en cumplir restricciones que limitaban la libertad de las personas y el libre tránsito, la vida de las personas cambió de manera drástica (IDB, 2020).

El principal inconveniente luego del confinamiento fue la creación de una vacuna con el fin de poder erradicar el virus, países del primer mundo fueron los principales responsables para ensayos clínicos, creación e incorporación de vacunas en el mundo pudiendo garantizar que sean seguras, autorizadas y confiables. Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC según sus siglas en inglés) la creación de estas vacunas lamentablemente no ha podido generar una protección 100% eficaz, algunas personas pueden contraer el virus después de inmunizarse por lo que es importante continuar con las protecciones sanitarias que indique nuestro gobierno, como por ejemplo el uso de mascarillas hasta el día de hoy en lugares públicos (CDC, 2022).

Durante la pandemia de COVID-19, el Perú desde su gobierno central asumió un comportamiento de encierro de su población para prevenir la transmisión del virus y el contagio de cada uno de sus ciudadanos. Como es de entender se pudo encerrar al ciudadano o al poblador y evitar que contraiga el COVID-19 más no mermar el desarrollo de otras patologías anexas al comportamiento cotidiano de cualquier ser humano, así como las estrategias de cuidado y promoción de salud desarrolladas por el MINSA en un entorno normal de atención (Costa & Tombesi, 2020).

Antes de la inserción de las vacunas en territorio peruano, el estado y Ministerio de Salud en conjunto con instituciones como EsSalud, tuvieron que realizar coordinaciones para poder crear centros donde se pudiera inmunizar a la población, a su vez crear estrategias y planes para determinar los programas de las diferentes edades de los pacientes. Se han determinado planes logísticos y contrataciones de personal asistencial (médicos, enfermeras y técnicas en enfermería) y personal administrativo (como digitadores y auxiliares administrativos) para poder atender en estos nuevos centros, ya que al estar en confinamiento y en pandemia, muchos trabajadores del sector salud con

vulnerabilidad fueron enviados a sus casas, dejando desabastecidos los hospitales y principales centros de salud.

EsSalud protagonista y operador primario del ente rector en salud (MINSA) en este proceso de vacunación diseñó e implementó algunos centros vacunatorios para recibir a la población que iba a ser inoculada; uno de ellos ha sido y es el centro de vacunación Aljovín perteneciente al Hospital III Emergencias Grau, el cual es de la Red prestacional Almenara, cabe recalcar que a su vez existen vacunatorios de la Red Rebagliati y la Red Sabogal.

El local de vacunación externo Aljovín contó con una infraestructura de 64 módulos y con un área no mayor a los 5000 metros cuadrados el cual ha logrado batirse estoicamente en este mar de pandemia, llegando a atender 4000 personas de manera diaria en los meses iniciales de vacunación.

Desde los inicios de la prestación en este centro de EsSalud, una de las metas de este estudio ha sido poder conocer si nuestros pacientes estuvieron complacidos con el objetivo de poder replicar en los demás vacunatorios de las diferentes redes el servicio que se brinda en el local de vacunación Aljovín; a su vez se buscó analizar las distintas hipótesis plasmadas, una de ellas, conocer nuestros pacientes se encuentran satisfechos con el servicio después de haberse vacunado.

Al existir diferentes vacunatorios tanto del Ministerio de Salud como de EsSalud, y al no contar con una línea de trabajo similar, se han producido diferentes tipos de problemas como lo son largas colas en las calles o dentro de los mismos, carencia de atención adecuada, por lo que se produce disconformidad por parte de los pacientes (Diario Gestión, 2022). Ha sido esencial que el personal administrativo como el personal asistencial esté capacitado para otorgar una atención óptima dirigida a los asegurados y no asegurados.

Durante el proceso de vacunación son muchos los vacunatorios que se han dispuesto para realizar este tipo de atención asistencial, no obstante, la mayoría de estos cuentan con tiempos de atención muy dilatados, falta de capacitación con respecto a habilidades blandas, así como largas colas en los exteriores de cada vacunatorio lo que genera incomodidad en el paciente y en algunos casos hasta

riesgos de golpes de calor que atentan contra la tranquilidad y la vida de muchos adultos mayores, a su vez el estar mucho tiempo fuera de las instalaciones genera inseguridad ya que no se cuenta muchas veces con personal de vigilancia que pueda brindarle seguridad a los pacientes en las afueras de los locales (W. Campos & Martínez, 2015; Diario Gestión, 2022).

El presente análisis buscó determinar si la satisfacción de nuestros pacientes inmunizados está relacionada con el servicio recibido en el local de vacunación externo Aljovín, una vez hallados los resultados se ha buscado poder replicar planes de mejora en calidad en la atención y a su vez poder conocer de manera fidedigna como se siente el paciente después de inmunizarse en nuestro centro, ya que contamos en la Red Almenara con otro vacunatorio que es el de San Isidro Labrador. Se busca en este trabajo que se pueda replicar en primer lugar en este segundo vacunatorio, para luego proseguir con la Red Rebagliati y Sabogal y posteriormente con los vacunatorios de Minsa ya que al fin y al cabo los pacientes que acuden a los centros pueden ser pacientes del SIS o pacientes asegurados, y la atención que deben percibir debe ser óptima.

Se determinó en la presente investigación como problema general: ¿cuál es la relación que existe entre la satisfacción del paciente y la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022?.

En cuanto a los problemas específicos se estableció como primer problema específico: ¿cuál es la relación que existe entre la satisfacción del paciente y los elementos tangibles en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022?

Como segundo problema específico se estableció: ¿cuál es la relación que existe entre la satisfacción del paciente y la fiabilidad en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022?

Como tercer problema específico se estableció: ¿cuál es la relación que existe entre la satisfacción del paciente y la capacidad de respuesta en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022?,

Se estableció como cuarto problema específico: ¿cuál es la relación que existe entre la satisfacción del paciente y la seguridad en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022?

Finalmente, como quinto y último problema específico se estableció: ¿cuál es la relación que existe entre la satisfacción del paciente y la empatía en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022?

Con respecto a la justificación del presente estudio, se ha establecido que en el Perú existen diversos centros de vacunación creados para combatir la COVID-19, sabemos bien que la gran mayoría de estos, no han contado ni cuentan con correctos sistemas y procedimientos para poder proteger ante los peligros inminentes que se suscitan en la calle y que pueden llegar a afectar a los pacientes, a su vez el mantener durante tiempos prolongados a los pacientes esperando por ser atendidos genera malestar y disconformidad en la atención prestada por las diferentes instituciones (ya sean públicas o privadas), he considerado que es vital que se conozca la calidad en el servicio de los trabajadores asistenciales (médicos, licenciadas en enfermería y técnicas) y también por el personal administrativo (digitadores y auxiliares) ya que cada uno de ellos es pieza clave durante todo el proceso de vacunación.

Se buscó mediante la presente investigación conocer los diferentes puntos que las personas inmunizadas consideran indispensables para que se genere satisfacción, dichos puntos ejecutados dentro de todo el desarrollo de la vacunación contra la COVID-19 (Ayalew et al., 2017; Damtie & Getahun, 2017; Maruay et al., 2020; Masanja & Edward, 2020); todo ello con la finalidad de poder compartirlo y trasladarlo hacia las demás instituciones y mejorar el proceso de vacunación en el Perú.

Referente a la justificación teórica, este trabajo se ha podido indagar y brindar relevancia a los conceptos de calidad en la atención y la satisfacción de los pacientes inmunizados en el local de vacunación Aljovín, para poder mejorar el rubro de salud, sabiendo qué en EsSalud se brinda un servicio a nivel nacional contando con tres redes las cuales deben enfocar sus prestaciones para con los asegurados.

El presente estudio se justifica en la práctica debido a que este se desarrolla en el servicio de cooperación dada a otras las instituciones del sector salud, así como alternativas para poder resolver problemas y estrategias para estos. Se ha buscado también poder coadyuvar a buenas prácticas y mejorías al sector salud, ya que como bien sabemos este sector cuenta con problemas de calidad de servicio y en la satisfacción de pacientes. Principalmente la satisfacción es un resultado indiscutible ya que está relacionado a los servicios de salud que se desean otorgar y en segundo lugar la insatisfacción se establece a través de evaluaciones hechas por los pacientes (Alimamy et al., 2020; Kebede et al., 2021; Kouakou, 2020; Kumari et al., 2009; Mukobi, 2018; Saar & Urbala, 2022; Sultana, 2018).

La presente investigación ofrece un aporte metodológico por tratarse de un estudio de datos basado en un cuestionario y encuesta dirigida hacia los pacientes inmunizados y utilizado con éxito en el Local de Vacunación Externo Aljovín, siendo base de este primer estudio de su tipo realizado en dicho centro, para poder conocer a través de sus métodos la realidad por la que atraviesa, alcanzando la obtención de conocimientos valederos y veraces.

En cuanto a la justificación por conveniencia, este estudio ha sido idóneo tanto para el Hospital III Emergencias Grau (al cual pertenece el vacunatorio) como para el local de vacunación, debido a que mediante esta investigación se podrá conocer la realidad sobre la atención que se les otorga a los pacientes y si se está cumpliendo con las necesidades de estos. Se ha tenido como expectativa que este trabajo sea la motivación para el desarrollo de otros estudios ya que permitirá que la evaluación de la calidad se haga de una manera constante y a su vez la satisfacción también lo sea.

Socialmente se justica esta investigación a partir de que se ha buscado poder brindar a los usuarios un servicio de calidad, conocer las deficiencias en el sistema y que los colaboradores conozcan sus falencias y fortalezas.

Asimismo, esta investigación se desarrolla en el marco legal de los objetivos del Estado Peruano quien declaró la Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el periodo de noventa (90) días calendario, promulgándose la disposición de ofrecer

precaución y control del COVID – 19 en las entidades sanitarias estatales por medio de Decreto Supremo N° 008-2020-SA (MINSA, 2020).

En cuanto a las hipótesis de la investigación, estas se ordenaron en hipótesis general estableciendo que: existe una relación entre la satisfacción del paciente y la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022.

Asimismo, para las hipótesis específicas se estableció como primera hipótesis específica que: existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y los Elementos tangibles en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022. Como segunda hipótesis específica se estableció que: existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la fiabilidad en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022. Como tercera hipótesis específica se estableció que: existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la capacidad de respuesta en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022. Se estableció como cuarta hipótesis específica que: existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la seguridad en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022. Finalmente, como quinta y último hipótesis específica se estableció que: existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la empatía en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022.

Por lo que concierne a los objetivos del presente estudio se clasificaron definiendo como objetivo general el determinar la relación que existe entre la satisfacción del paciente y la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022.

Respecto a los objetivos específicos se establecieron como primer objetivo específico: conocer la relación que existe entre la satisfacción del paciente y los elementos tangibles en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022. El segundo objetivo específico fue: investigar la relación que existe entre la satisfacción del paciente y la fiabilidad en

la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022. Como tercer objetivo específico se definió: identificar la relación que existe entre la satisfacción del paciente y la capacidad de respuesta en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022. Se estableció como cuarto objetivo específico: establecer la relación que existe entre la satisfacción del paciente y la seguridad en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19,2022. Finalmente como quinto y último objetivo específico se definió: determinar la relación que existe entre la satisfacción del paciente y la empatía en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

El presente trabajo presentó variados conceptos que son fundamentales para sustentar la investigación. Se ha recopilado diversa información que considero trascendental para poder dar a conocer los diferentes conceptos, algunos de ellos son la satisfacción al paciente y la calidad en la atención.

Dentro de las investigaciones antecedentes nacionales, se realizó un trabajo de investigación para la obtención del título de Maestra en Gestión de Servicios de la Salud en la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, con el objetivo principal de conocer el nivel de satisfacción de la atención del personal enfermería del Servicio de Inmunizaciones y CRED en el contexto COVID-19 del CAP III Huaycán y con la finalidad de conocer la nueva realidad pandémica que dio inicios hace dos años y así poder implementar mejoras para poder otorgar un servicio más eficiente. Se tomaron en consideración a 88 pacientes dentro del periodo de julio-setiembre 2020 teniendo como resultado que el 51.1% estuvo satisfecho y 44.3% muy satisfecho sumando un total de 95.4% de personas satisfechas (Soto, 2021).

En la tesis para la obtención del título de Magister en Salud de la Universidad Mayor de San Marcos, se tuvo como finalidad de investigación estudiar el grado de satisfacción de los usuarios con relación a la calidad percibida en el servicio de oftalmología realizando una comparación entre los años 2014 y 2018 respectivamente. La investigación fue descriptiva y correlacional con un diseño analítico comparativo, con una muestra de 332 pacientes atendidos en el 2018 y en el 2014 fueron 346 pacientes. El estudio mostró que la satisfacción de sus pacientes está ligada al servicio que reciben, por lo que en el año 2014 existió mayor satisfacción con relación al año 2018 y se concluyó que en el 2014 se mostró mayor relevancia de percepciones con relación a las expectativas (N. Mendoza, 2020).

En el trabajo de investigación para obtener el título de Magister en Ciencias de la Universidad Nacional de Cajamarca, se tuvo como misión estudiar cómo se daba la calidad en el servicio en relación si los pacientes se sentían satisfechos con el Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca, tomando a 142 pacientes mayores de 18 años atendidos como muestra y realizando un estudio descriptivo correlacional, utilizando la entrevista y formularios. En cuanto a los resultados se indicó que hay

una relación correlacional positiva entre las percepciones de satisfacción y el servicio, concluyendo que los pacientes se sienten satisfechos según la atención que le den en el centro, resultando en este caso positivo (Sánchez, 2019).

La investigación para obtener el grado de Maestro en Administración en Ciencias (MBA) de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa - Perú, fue realizada para poder estudiar la relación de la calidad de servicio con los usuarios del Centro de Salud Characato. La investigación fue de tipo cuantitativa, teniendo como muestra a 30 pacientes que acudían a dicho centro de salud, se empleó la encuesta y el cuestionario de SERVPERF. Se pudo concluir que la investigación consideró que la calidad de servicio no fue la esperada y deseada por el centro asistencial (Férrandez, 2018).

A nivel nacional según la tesis llevada a cabo para la obtención del título de Maestra en Gestión de Servicios de la Salud en la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, se propuso conocer la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de obstetricia, desarrollándose un trabajo cuantitativo, correlacional y observacional y descriptivo, participando 430 pacientes pertenecientes a la muestra que ingresaron al servicio en el 2016, siendo su técnica la encuesta, y su instrumento el cuestionario SERVQUAL, llegándose a determinar que el 27,1% afirmó que la atención fue buena mientras que el 72.9% afirmaron que la calidad está deteriorada, confirmando así la conexión que tiene la satisfacción de los pacientes con la calidad de atención (Tarazona, 2017).

Con respecto a los estudios antecedentes internacionales, se encontró el estudio publicado como artículo de investigación con el propósito de explicar la relación de la calidad de los servicios de salud con la satisfacción de los participantes del BPJS o Administrador del Seguro Social de la India. Esta investigación fue un estudio cuantitativo con un enfoque de encuesta analítica y utilizó un diseño transversal, conformando la población en el estudio fueron todos los usuarios del BPJS en la sala de hospitalización del Hospital Grandmed Lubuk Pakam, el número de muestras tomadas estuvo conformado por 50 personas. Los resultados del análisis mostraron que hubo una relación entre la satisfacción del paciente y la confiabilidad ( $p=0,016$ ) y hubo una relación entre la satisfacción del paciente y la capacidad de respuesta ( $p=0,001$ ) (Parinduri & Khallid, 2022).

Un trabajo de investigación de los Estados Unidos que fue publicado como un artículo de investigación, tuvo como propósito el estudiar la calidad de la atención y la satisfacción de los pacientes que utilizan un programa de telerehabilitación después de dos modalidades cirugías mediante la verificación de su instrumento. Se realizó una encuesta transversal entre los 40 pacientes planificados para las cirugías y que participaban en el programa de telerehabilitación Theranow. El puntaje promedio nacional para la industria de la salud es 27, pero el puntaje promedio en el estudio fue 93 (Kohli & Gupta, 2022).

Asimismo, se desarrolló un estudio a manera de artículo de investigación para evaluar las medidas de satisfacción del paciente utilizadas en el sistema de salud de Rumania entre enero y febrero de 2019, por lo que se desarrolló a manera de un estudio exploratorio. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas cara a cara basadas en un cuestionario solo con pacientes que usaron el sistema de salud el último año. Los resultados mostraron que solo el 39,71% de los rumanos estuvieron satisfechos con la calidad de los servicios médicos. Los resultados del estudio pueden ser una base esencial para desarrollar y mejorar con éxito la investigación de mercado sobre la calidad de los servicios médicos prestados a través de los hospitales públicos, especialmente teniendo en cuenta que Rumanía debe mejorar la percepción del sistema sanitario (Radu et al., 2022).

En el trabajo de investigación realizado para la obtención del grado de Magister en Salud Pública por la Universidad Mayor de San Andrés de Bolivia, se buscó analizar la satisfacción de los pacientes con relación a la calidad obtenida en los servicios de salud social en los últimos semestres de 2014 y 2015, tomando una muestra de 30 pacientes, considerándose una investigación cuantitativa. La recopilación de datos e información para el estudio se dio mediante la encuesta (técnica) y el cuestionario (herramienta), determinándose como resultado primordial que las 30 encuestadas sí se sintieron satisfechas con la atención brindada (Villarreal & Pasten, 2017).

En el estudio de investigación llevado a cabo para alcanzar el grado de Máster en Administración de Servicios de Salud Sostenible con mención en Gerencia de Servicios de Salud por la Universidad Estatal a Distancia de Costa Rica, se propuso como propósito el análisis del grado de satisfacción desde la

percepción de los pacientes en cuanto a la atención en la UCI del Hospital antes mencionado y se buscó a su vez conocer los indicadores de calidad de la UCI. Se tomó una muestra de 122 padres de familia que cumplieron con requisitos determinados como nombre, edad, sexo, entre otros, siendo esta muestra de tipo aleatoria, se utilizó el cuestionario y la encuesta, se pudo arribar entre las conclusiones que la mayoría de los padres de familia tuvieron contacto con personal médico de la UCI del cual recibieron una calidad atención adecuada por lo que se tradujo como un nivel de satisfacción elevado (Boza & Solano, 2017).

En el proyecto de investigación realizado para la obtención del grado académico de Magister en Gestiones de servicios de salud por la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador, se dispuso como objetivo el estudiar el nivel de satisfacción de los pacientes y la calidad de atención brindada en los servicios de emergencia pediátrica del Hospital General de Milagro. Se contó para ello con la muestra para dicha investigación del total de 357 de padres o tutores a través del cuestionario de 42 preguntas denominado SERVQUAL. Entre sus hallazgos más relevantes se pudo determinar que el servicio no fue el óptimo, ya que no brindó la seguridad necesaria que requiere el paciente y la calidez en el trato no fue notable, por lo que se determinó que hay un alto grado de insatisfacción de las personas atendidas (Maggi, 2018).

En el estudio de tesis desarrollado para la obtención del grado de Maestro en Gerencia de Servicios de Salud por la Universidad de Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador, se planteó como objetivo poder estudiar la calidad de servicio hospitalario y la relación con la satisfacción de los pacientes atendidos en el triaje, todo ello con el fin de conseguir métodos de mejora para dichas atenciones. Para la recolección de la información se hizo uso de la encuesta a través de un cuestionario, para lo cual se seleccionó una muestra de 369 pacientes, bajo el método de estudio descriptivo correlacional y no experimental. Como resultados se pudo mostrar que es esencial tener que clasificar a los pacientes en el área de triaje para conocer las necesidades de estos de manera más específica; igualmente se halló un alto índice de insatisfacción dado a problemas como alto tiempo de espera y una organización no adecuada. La calificación final de todo el estudio fue de una atención y satisfacción “intermedia”, pudiéndose concluir que la calidad en los

servicios prestados contribuyó en la satisfacción de los pacientes, a través de la correlación de estadística inferencial (Mariscal & Valdiviezo, 2020).

En el análisis e investigación realizado para alcanzar el grado de Magister en administración de salud por la Universidad del Rosario de Colombia, se tuvo como finalidad identificar el nivel de satisfacción de los pacientes externos después de haber recibido atención médica en el área de urgencias de un Hospital de Cundimarca para poder conseguir mejoras en la atención de este. Para la realización del estudio se optó por desarrollarlo de manera transversal, con una recopilación de datos a través de encuesta SERVQUAL, determinándose una muestra de 376 pacientes encuestados. Los resultados que se hallaron se consideraron bastante positivos en cuanto a las dimensiones de empatía con un 84.15% y fiabilidad de 84.63%; en cuanto a la satisfacción de manera general con todo el servicio obtenido fue del 77.92% (Moreno et al., 2018).

En relación con los conceptos de la primera variable satisfacción del paciente, se halló que: es una variable que se va a dando, dependiendo del ambiente donde se desarrolle, son las percepciones que reciben los pacientes por medio de suministradores de salud (Castelo-Rivas et al., 2022).

Es una variable múltiple y mixta, que ha sido investigada por estudios sociales y ciencias de la salud, es imprescindible porque repercute en el éxito de la salud (Domínguez-Samamés et al., 2022).

El paciente se ha convertido en cliente o consumidor. El paciente espera el éxito después de cada intervención, mientras que el resto de los parámetros que determinan la satisfacción del paciente se mantienen en un nivel óptimo. Existe una alta correlación entre el cumplimiento de las expectativas y la satisfacción del paciente (Hamilton et al., 2013).

Hay dos términos que han sido utilizados para describir la interacción del paciente con un sistema de salud: satisfacción del paciente y experiencia del paciente. Estos dos términos tienen un significado diferente. No son intercambiables. Ha sido difícil definir la satisfacción del paciente. En general, un paciente satisfecho tiene la sensación de que fue respetado si hay un buen resultado y, en general, el médico y el personal mostraron empatía y las

expectativas del paciente se cumplieron o superaron. En comparación, la experiencia del paciente se define de manera diferente (Asher & Yildirim, 2022; Gavurova & Kubak, 2022; Hirooka et al., 2022; Jain, 2020; Melesse et al., 2022; Michalski et al., 2022; Minakhmetova et al., 2022; Ramos-Vera et al., 2022; Righi et al., 2022; Selvarajah et al., 2022; Vismoradi-Aineh et al., 2022).

La alta satisfacción del paciente da como resultado la retención de pacientes, así como un aumento de las referencias de los pacientes y los médicos remitentes. Esto también evita demandas por negligencia médica (Committee on Quality of Health Care in America & Institute of Medicine, 2001; Jacobsen & Hasumi, 2014; King County, 2011; J. Mendoza et al., 2001; Nubla & Orzechowski, 2018; Saha et al., 2017).

El sistema de prestación de servicios de salud está cambiando. Con la corporativización de la medicina, el contacto individual que el paciente espera y al que aspira está desapareciendo rápidamente. La prestación de atención se está volviendo mucho más impersonal. La atención que brindan los médicos se mide en unidades de valor relativo y, hasta cierto punto, mediante encuestas de satisfacción del paciente compiladas por firmas consultoras externas (Jain, 2020).

En 2001, el Instituto de Medicina de los Estados Unidos (IOM según sus siglas en inglés) publicó un informe titulado “Cruzando el abismo de la calidad” (Committee on Quality of Health Care in America & Institute of Medicine, 2001). En este informe, la OIM estableció seis objetivos para un sistema de salud de calidad. La atención brindada al paciente debe ser (1) seguro; (2) equitativo; (3) basado en evidencia; (4) oportuno; (5) eficiente; y (6) centrado en el paciente.

Si se cumplen estos seis objetivos junto con otros tres que se describen más adelante es muy probable que la satisfacción del paciente se acerque al 100%. El primer objetivo ‘seguridad’. Una vez tomadas las precauciones para evitar complicaciones y la selección de pacientes apropiada, la tasa de complicaciones debe ser igual o mejor que la del hospital promedio. Se elimina el riesgo de infección nosocomial (Ongole et al., 2020; Sinyiza et al., 2022; Xesfingi et al., 2017).

El segundo objetivo es ‘equidad’, se explica según el área geográfica y el estatus socioeconómico de la comunidad donde se encuentra la práctica, puesto

que en la práctica estaría sirviendo a la comunidad en general. Si los médicos en el área están sirviendo bien a la comunidad, se reflejará en la práctica (Batbaatar et al., 2016; Chimatiro et al., 2018; Creanga et al., 2017).

El tercer objetivo es 'basarse en evidencia', se establece a partir de que la medicina sigue siendo un arte al igual que una ciencia. Existen lineamientos para el manejo de las enfermedades que se tratan, sin embargo, las pautas escritas por diferentes sociedades para el mismo proceso de enfermedad pueden diferir entre sí. Existen pautas que suelen ser más completas y deben seguirse tanto como sea posible. Dado que la medicina sigue siendo un arte hasta cierto punto, puede haber un paciente ocasional que se salga de las pautas (Kasa & Gedamu, 2019; Sharew et al., 2018; Ssengooba et al., 2016).

El cuarto objetivo es la 'Idoneidad' parte a raíz de que esta es muy evidente en el proceso de atención. Según el procedimiento, el horario de la sala y el horario del intervencionista, se puede realizar un procedimiento entre 1 y 3 días después de la llamada para programar el procedimiento. Dependiendo de la hora del día en que se realice el procedimiento, es posible que el paciente deba esperar otro día para ser dado de alta. Si el mismo paciente viene a la oficina, el paciente puede ser examinado, evaluado y análisis de sangre en el mismo día (Asamrew et al., 2020; Molla et al., 2022; Widmer et al., 2018).

El quinto objetivo es la 'eficiencia', la cual junto con la sencillez van de la mano. El equipo hace todo lo posible para eliminar la pérdida de tiempo durante el transcurso del día del procedimiento, donde el paciente no tiene que pasar por más de 30 toques por diferentes personas, situación que es bastante común en el hospital incluso para procedimientos ambulatorios (Kasa & Gedamu, 2019; Semegn & Alemkere, 2019; Surur et al., 2015).

El sexto objetivo es 'centrarse en el paciente', el mismo que ya se encuentra plasmado en la cultura de la oficina. La única razón por la que existe la práctica es porque se preocupa por los pacientes, por lo que si no hay pacientes no hay práctica. La privacidad y la confidencialidad del paciente deben mantenerse en todo momento (Jain, 2020).

Además de los objetivos establecidos por el Instituto de Medicina (IOM) de los Estados Unidos, existen otros factores que afectan la satisfacción del paciente (Babatola et al., 2022; George & Vaz, 2016; Okwuonu et al., 2015), siendo tres los factores principales:

El primer factor es el financiero, que en el entorno sanitario actual se refleja en el contexto de los pacientes que cuentan con pólizas de seguro con deducibles muy elevados. De acuerdo con las reglas, el saldo del paciente solo se puede cancelar si se sigue el procedimiento adecuado. También se puede acordar un plan de pago antes de realizar el procedimiento en pacientes con cualquier tipo de seguro o pacientes que pagan por cuenta propia.

El factor de la comunicación, como segundo factor que afecta a la satisfacción del paciente, se evidencia a partir del pensamiento de que someterse a un procedimiento invasivo es aterrador para todo paciente, momento donde la comunicación oportuna juega un papel importante en el alivio de su ansiedad. La práctica debe tener la política de comunicación abierta con el paciente. Cada empleado debe poder comunicarse con el paciente y compartir información pertinente a su nivel en la organización. Los médicos deben poder y estar dispuestos a discutir todos los aspectos de la atención con los pacientes y familiares designados por el paciente (Goshist et al., 2017; Kanwal et al., 2022; Sun et al., 2017).

El tercer factor de la empatía se sustenta en que cualquier procedimiento invasivo genera ansiedad en el paciente y la familia, y que para tener una buena relación médico-paciente es fundamental que el médico y todo el equipo tengan empatía hacia el paciente. Sienta las bases para una alta satisfacción del paciente. En el funcionamiento la satisfacción del paciente es impulsada por tres factores que contribuyen a su cuidado: médico, organización y ambiente de oficina (Deka et al., 2022; Srivastava & Goel, 2019; Zahid et al., 2022).

Por otro lado, existen otra clasificación de factores de la satisfacción del paciente según su funcionamiento, siendo el primero la figura del profesional médico. Para que el paciente esté completamente satisfecho, debe sentir que recibió toda la atención del médico. A veces, otro médico en la práctica puede llevar

a cabo el procedimiento debido a razones de programación o diferentes conjuntos de habilidades que poseen los médicos en la práctica. En caso de que otro médico vaya a realizar el procedimiento, el médico interventor debe conocer al paciente con anticipación y construir una relación. Debe haber una discusión franca y exhaustiva sobre los pros y los contras del procedimiento planificado. Se deben discutir las alternativas al procedimiento invasivo. La apariencia del médico es importante. Un médico con aspecto de cansancio crónico y ropa andrajosa no genera confianza en el paciente. Sin violar las reglas para obtener información respecto a su salud (como las normas HIPAA en los Estados Unidos), es importante tener una buena relación con la familia del paciente o el cuidador. Están preocupados por la atención que recibirá el paciente y serán responsables de la atención después del procedimiento, y muchas veces llevarán al paciente a las citas de seguimiento. El doctor es el líder de la organización y necesita predicar con el ejemplo (Ambulkar et al., 2022; Rajguru, 2018; Rani et al., 2021).

El segundo factor de la satisfacción del paciente según su funcionamiento es la organización. Toda la organización debe estar impulsada por la calidad. En el entorno actual, la oficina está expuesta al mundo incluso antes de que el paciente llegue a la oficina. La mayoría de los pacientes o los familiares del paciente buscan información en Internet. Están haciendo una investigación independiente sobre el médico y la práctica. Están buscando un sitio web de práctica, investigando en las redes sociales y otros sitios de Internet. El sitio web debe ser agradable, informativo y actualizado según sea necesario. El paciente debe sentirse bienvenido desde el momento en que se realiza una llamada para programar una cita y durante todos los encuentros. El paciente bien informado es un paciente más feliz. Debe haber una delimitación clara de los deberes. Todos los miembros del personal deben ser corteses, respetar la privacidad de los pacientes y responder preguntas apropiadas para su nivel. La organización debe asegurarse de que los miembros del personal estén felices haciendo su trabajo. Los miembros del personal felices hacen felices a los pacientes. Debe haber una cadena clara de responsabilidad (Osiya et al., 2017; Owaidh et al., 2018; Qadri et al., 2012).

Debería ser un mecanismo para responder a las inquietudes y quejas de los pacientes de manera oportuna. Según la comisión conjunta, debe existir un

mecanismo para recibir quejas, y los pacientes deben ser informados de este mecanismo y de su derecho a quejarse. La organización debe responder a la queja, tomar las medidas adecuadas y compartir el resultado con el paciente (Cepnija et al., 2022; Moses et al., 2020; Xesfingi et al., 2017).

El tercer factor de la satisfacción del paciente según su funcionamiento es la oficina administrativa. La estructura física de la oficina debe ser agradable y amigable para el paciente. El área de recepción generalmente la comparten los pacientes que vienen a la oficina para visitas al consultorio, así como los pacientes que vienen para un procedimiento. La instalación no debe estar abarrotada y debe diseñarse de manera que tenga un espacio cómodo para los pacientes y sus familias. Las salas de procedimientos deben estar diseñadas para la comodidad y seguridad del paciente. Debe haber espacio para los miembros de la familia mientras esperan que se complete el procedimiento. En caso de que no haya cafetería en la oficina, se debe ofrecer refrigerios ligeros a la familia que espera. La recepción y el área de espera deben contar con material de lectura actualizado y apropiado (Jain, 2020).

Para el cálculo de la medición de la satisfacción del paciente, se debe tomar en cuenta que la satisfacción es en parte subjetiva y en parte basada en la realidad. Las encuestas se crean en un intento de traducir los sentimientos subjetivos en datos significativos y cuantificables sobre los que se puede actuar. La encuesta se puede realizar por correo, llamada telefónica o cara a cara con el paciente en la visita al consultorio posterior al procedimiento. La encuesta debe ser corta y hacer preguntas pertinentes sobre la atención brindada. La encuesta se puede diseñar para hacer preguntas sobre cada punto de contacto y la experiencia operativa (Jain, 2020).

Por lo que concierne a modelos teóricos de satisfacción al cliente, se ha podido investigar que, la teoría de las necesidades de Maslow es una pirámide que encapsula cinco niveles de las distintas necesidades de los seres humanos, es de índole psicológica que nos permite satisfacernos a nosotros mismos de niveles más simples a otros más complicados (Garba et al., 2018; Hu et al., 2020; L. Liu & Fang, 2019; Peterson et al., 2018).

La pirámide de Maslow ha sido una de las más renombradas en todo el mundo, creada desde el año 1943 (Castro-Molina, 2019).

Este autor nos cuenta acerca de los diferentes niveles de la pirámide, los cuales están divididos en 5: nivel E, de necesidades fisiológicas o básicas (respiración, alimentación, salud, sexo), nivel D, de necesidades de seguridad (necesidad de sentirse a salvo y protegido), nivel C, de necesidades sociales (amistad, afecto), nivel B, de necesidad de autoestima (confianza, respeto), y nivel A, de necesidad de autorrealización (desarrollo esperado por el individuo).

Según lo investigado, Maslow buscó sintetizar en un solo gráfico las necesidades del ser humano, Maslow quería mostrar el camino hacia la felicidad a través de la jerarquía de lo que requiere el ser humano. Esta pirámide ha sido cuestionada en algunas ocasiones debido a que la felicidad es diferente para todos los seres humanos, por lo que se podría alcanzar sin necesidad de cumplir todos los niveles (Castro-Molina, 2019).

La teoría propuesta por Herzberg, al igual que la pirámide de Maslow es una teoría psicológica que consiste en evaluar cómo se comporta el ser humano en distintos eventos, sobre todo eventos dentro de los centros de labores (Ruvalcaba et al., 2014).

Herzberg investigó como eran las relaciones entre la motivación de los trabajadores y de las compañías, hizo investigaciones referentes a la salud mental de los colaboradores y de allí surgió la llamada Teoría de Motivación-Higiene. Herzberg demostró mediante estudios que hay dos grupos de factores, el primer factor llamado motivación que está relacionado con el sentimiento del empleado mientras desarrolla sus funciones como por ejemplo como realiza su trabajo, reconocimiento, deberes, etc., y el segundo factor llamado de higiene, relacionado con cómo se siente el trabajador con relación a las condiciones de la compañía, por ejemplo, el sueldo, relación con los superiores, etc. (Orbe, 2019).

Frederick H. demostró la importancia de la satisfacción de los empleados en las empresas y de cómo repercuten en resultados y otras acciones; el servicio otorgado por un empleado insatisfecho será distinto al de un trabajador satisfecho (Al-Nafea et al., 2022; Haines et al., 2017; Verma et al., 2020).

Las percepciones son las interpretaciones de algo y como se comprende la data recibida por intermedio de los sentidos. “Es el acto de comprender los resultados que emiten los sentidos. La percepción es “tomar datos y poder darle significado” (Sánchez-Márquez, 2019).

Las expectativas son las esperanza que tiene una persona de percibir algo, es la idea que se crea antes de recibir un servicio o producto. Este autor comenta que la percepción es diferente cuando se trata de algo tangible o intangible, si es un servicio la exigencia será un poco mayor que cuando se trata de un producto (Toro, 2021). Las expectativas se consideran adelantos o pronósticos de un suceso futuro. Es una sensación de satisfacción o desengaño que la persona siente al tener una experiencia al obtener algún servicio o producto (Carrera & Revilla, 2020).

Dentro de las dimensiones de la primera variable del presente estudio ‘Satisfacción al paciente’, se determinó como su primera dimensión la ‘Confiabilidad’, definida como la capacidad para poder completar funciones dentro de parámetros y sin fallas, como por ejemplo tiempo. Se puede conocer a través de instrumentos como cuestionarios (Díaz et al., 2021).

La segunda dimensión ‘Validez’ se da cuando el investigador sustenta sus análisis mediante evidencias. Aumenta o disminuye dependiendo de la evidencia que pueda sustentar la investigación. Proceso que determina si la teoría y evidencias respaldan todo el proceso de la investigación (Santos, 2017).

En cuanto la tercera dimensión ‘Lealtad’ se define como un comportamiento repetido de compra de productos o servicios de manera consistente. Se contempla como desafío de las compañías por conocer las necesidades de los clientes, satisfacerlas y hacer que estos vuelvan a adquirir productos o servicios de manera constante (Simón, 2019). Es un indicador de compromiso y relación que tienen los clientes ante la adquisición de algo de manera continua (A. Campos, 2020).

En lo que respecto a la segunda variable de esta investigación ‘Calidad de atención’ incluye el hecho de garantizar que una persona pueda recibir un servicio superando sus expectativas y percepciones. Es una medición de las experiencias de los clientes (Ramírez, 2021).

Es exceder las expectativas de los clientes, hasta que se puedan llegar a cumplir sus necesidades (Suárez et al., 2019).

Entre los Niveles de Salud aceptados se distinguen cuatro: Nivel 1 Salud individual, propia de cada persona de manera independiente, Nivel 2 Salud del grupo, que incluye a conjunta de personas o grupos sociales, identificados por etnias, entre otros elementos comunes, Nivel 3 Salud regional, referido a la salud de los habitantes en una determinada unidad administrativo-territorial, llámese región, ciudad, distrito, entre otros, y Nivel 4 Salud pública, es decir la salud a nivel de sociedad o de la población en su conjunto.

La salud pública y atención de salud pública tienen su propia metodología y métodos de investigación. Tales métodos son: estadístico, histórico, económico, experimental, método de estudios de tiempo, sociológico, entre otros.

El método estadístico es usado en la mayor parte de los estudios: permite determinar objetivamente el nivel de estado de salud de la población, así como la efectividad y calidad de las instituciones médicas y preventivas.

El método histórico permite al estudio rastrear el estado del problema objeto de estudio en diferentes etapas históricas del desarrollo del país.

El método económico permite establecer la influencia de la economía en el cuidado de la salud y el cuidado de la salud en la economía estatal, para determinar. Respecto a las formas óptimas de utilizar los fondos públicos para la protección eficaz de la salud pública, las cuestiones de la planificación de la actividad financiera de los órganos de atención de la salud y las instituciones médicas, el gasto más racional de los fondos, la evaluación de la eficacia de las actuaciones de atención sanitaria para la mejora de la población y el impacto de estas acciones en la economía del país; todo esto constituye el objeto de la investigación económica en el campo de la atención en los servicios de salud.

El método experimental incluye la declaración de experimentos organizacionales para encontrar formas y métodos de trabajo nuevos y más racionales de organizaciones médicas, servicios individuales de atención médica. En el estudio se pueden utilizar métodos de estudios de tiempos, en particular para

racionalizar las actividades del personal médico, el estudio y análisis del tiempo empleado por los pacientes para recibir atención médica, etc.

El método de evaluación de expertos es muy utilizado en estudios de la calidad y eficacia de la atención médica, su planificación, etc. A menudo se utilizan métodos sociológicos (entrevistas, interrogatorios), que permiten obtener una opinión generalizada de un grupo de personas sobre el objeto (proceso) de estudio.

Cabe señalar que la mayoría de los estudios han utilizado predominantemente una metodología integral que utiliza la mayoría de estos métodos, así que, si la tarea es estudiar el nivel y la condición de la atención ambulatoria-policlínica a la población y determinar las formas de mejorarla. Entonces el método estadístico examina la morbilidad de la población, la rotación en las organizaciones ambulatorias-policlínicas; histórico - analiza sus niveles de desarrollo en diferentes períodos, dinámica; económico: evalúa los costos de brindar atención médica; experimental - analiza las nuevas formas propuestas en el trabajo de los policlínicos; evaluaciones de expertos - evalúa la calidad de los servicios médicos y la calidad (J. Liu et al., 2022).

Como herramientas de mejora de la calidad se puede decir que generalmente se piensa que Walter Shewart y W. Edwards Deming como los padres de la era moderna de la mejora de la calidad, ya que introdujeron nuevas teorías y técnicas para el control de procesos y la garantía de calidad. Muchas de sus técnicas todavía están en uso hoy en día. Lo que sigue es una breve descripción de las más valiosas de esas técnicas para mejorar la atención hospitalaria .

Como primera herramienta de mejora de la calidad se tiene a la metodología de Planear-Hacer-Estudiar-Actuar. También conocido como el ciclo PDSA, Plan-Do-Study-Act describe las cuatro fases de un proyecto de mejora de la calidad. La fase de "planificación" comprende un análisis de las deficiencias del sistema a mejorar y las acciones que se tomarán para mejorarlo. Una vez que se establece el plan, comienza la fase de "hacer" y el plan se pone en acción. Mientras se llevan a cabo esas acciones, se recopilan mediciones predefinidas y se lleva a cabo un análisis para "estudiar" qué tan bien el plan original proporciona un remedio para

las deficiencias en el sistema. Después de comprender dónde se debe modificar el plan original, se "actúa" sobre esos cambios y el ciclo continúa (Muret-Wagstaff & Homer, 2007).

Como segunda metodología útil para alcanzar la mejora de los niveles de calidad está la del 'Control del proceso estadístico' o 'Control estadístico de procesos' (SPC), la cual es una herramienta estadística que permite la representación de datos en un gráfico que ayuda a los usuarios a comprender qué partes de los procesos se deben a variaciones "naturales" o de "causa común" en los sistemas, y qué partes se deben a cambios que se realizaron en un sistema, o "causa especial". Con este método, la variación en los procesos y sistemas se puede comprender en mucho menos tiempo del que se necesitaría para muestrear cada evento o establecer grupos de control. A menudo es una imposibilidad en un hospital. (Hacer que un proceso se ejecute de manera diferente cada dos días solo para estudiar de qué manera es mejor sería imposible para la mayoría de los procesos en un hospital moderno) (Muret-Wagstaff & Homer, 2007).

La herramienta fundamental en SPC es el gráfico de control. El gráfico de control toma un gráfico de ejecución (una serie de mediciones trazadas en orden cronológico alrededor de una media) y agrega un límite de control superior (UCL) y un límite de control inferior (LCL). Estos límites de control se calculan mediante fórmulas conocidas que se basan en la medición de la variación inherente al sistema. Los puntos que quedan fuera de uno de los límites de control se consideran el resultado de una "causa especial"; algo nuevo en el sistema provocó el cambio, a diferencia de las fluctuaciones aleatorias normales que se ven entre los límites de control (Benneyan et al., 2003).

Los gráficos SPC son las herramientas más simples y poderosas en el arsenal de mejora de la calidad para rastrear los efectos de un proyecto de ciclo PDSA. Aunque es relativamente simple crear un gráfico SPC usando fórmulas publicadas, hay muchos programas comerciales disponibles que crearán los gráficos apropiados cuando el usuario simplemente ingresa los datos recopilados.

Una tercera metodología de mejora de la calidad se tiene a la Teoría de las Restricciones. La teoría de Restricciones fue presentada por Eli Goldratt (2004) en

su novela *The Goal* una alegoría que cuenta la historia de un gerente cuya planta está a punto de ser cerrada. A través de una serie de encuentros con un físico, el gerente crea reglas que permiten que el sistema reduzca los cuellos de botella (restricciones) y mejore la eficiencia. En el uso práctico, esta técnica permite que los esfuerzos de mejora de la calidad se centren donde se obtendrá la mayor mejora.

Si un hospital comenzara un proyecto de mejora de la calidad sin conocer primero todos los pasos y las restricciones, podría agregar otra tecnología con la expectativa de que la tasa de proceso pasara a 8 dosis por hora, ya que eso es lo que el farmacéutico puede verificar. Sin embargo, dado que el repartidor solo puede administrar 5 dosis por hora, en realidad no se verían mejoras en los tiempos de administración de medicamentos por vía intravenosa.

Goldratt proporciona cinco pasos específicos para resolver problemas de producción en su novela, pero esencialmente se reducen al ejemplo anterior. Uno debe encontrar el cuello de botella más estrecho (restricción) en el sistema y resolverlo antes de resolver cualquier otro, ya que resolver cualquier cuello de botella que no sea el más estrecho no produce ningún valor (Muret-Wagstaff & Homer, 2007).

Las metodologías Lean y Six Sigma se consideran como las últimas herramientas factibles de ser aplicadas en la Calidad de atención. Lean y Six Sigma comenzaron como dos metodologías separadas que se fusionaron en una forma de pensar en su aplicación en el cuidado de la salud. Originalmente, Lean se preocupaba por la reducción de desperdicios en los pasos del proceso de un esquema de producción, mientras que Motorola inventó Six Sigma como un método para describir estadísticamente cuántos defectos por millón se producían. Es decir, Lean hace un proceso más eficiente, mientras que Six Sigma hace que la salida de ese proceso tenga menos defectos (Muret-Wagstaff & Homer, 2007).

Claramente, tanto la mejora de la eficiencia como la reducción de los defectos son objetivos loables en la prestación de atención en un entorno hospitalario y, por lo tanto, Lean Six Sigma se ha combinado en una estrategia global. En general, la parte Lean de un proyecto se centra en lo que se conoce

como un "mapa de flujo de valor", que organiza todas las partes del proceso en pasos de "valor agregado" y "sin valor agregado". Los pasos que no agregan valor se consideran desperdicios y se intenta eliminar o minimizar esos pasos. Lean en sí mismo tiene un grupo estándar de soluciones que a menudo son efectivas para implementar en el rediseño de procesos. La parte Six Sigma de un proyecto se enfoca en la tasa de defectos en el producto. (Six Sigma toma su nombre de una desviación estándar de seis en una curva de campana, que equivale a 3,4 defectos por millón de oportunidades).

Six Sigma es en muchos aspectos similar al ciclo PDSA, pero con una fase de control al final. Se basa en una rutina de Definir, Medir, Analizar (De Koning et al., 2006). A menudo, la fase de control se supervisa por un gráfico SPC. Una explicación detallada de Six Sigma está más allá del alcance de este texto, pero la comprensión de cómo Lean y Six Sigma se complementan entre sí y pueden usarse simultáneamente es valiosa para aquellos que buscan mejorar la calidad.

La seguridad del paciente toma relevancia en el entorno de un problema de calidad de la atención: Según lo definido por el Instituto de Medicina (IOM), la seguridad del paciente es "estar libre de lesiones accidentales" adquirida a partir de la atención médica que conduce a daño o muerte. El IOM ha estimado que el error médico contribuye a 98.000 muertes al año, lo que sitúa al error médico como la sexta causa principal de muerte (Kohn, L.; Corrigan, J.; Donaldson, 2000; Murphy et al., 2014), mientras el estudio que condujo a esta estimación de muertes por error médico no se ha repetido, las tasas de error médico y daño al paciente se han evaluado y no han mostrado una mejora sustancial (Landrigan et al., 2010).

Durante muchos años después del informe del IOM, el enfoque para mejorar la seguridad del paciente fue sobre el rediseño del sistema. El enfoque de disminuir el daño al paciente y mejorar la seguridad se ha desplazado a equilibrar los factores del sistema con la responsabilidad personal (Muret-Wagstaff & Homer, 2007; Wachter & Pronovost, 2009).

Respecto a los modelos teóricos de calidad de atención tenemos el Modelo Deming Prize (DP) quien fue creado por el investigador William Deming, quien nació en 1911 y desde aquella época ha sido uno de los más grandes representantes de

Japón. Deming buscó que las empresas japonesas pudieran mejorar sus gestiones, reconociéndolas a través de un premio, al tener control sobre la calidad los resultados económicos de dichas compañías se verían mejorados, a mayor cantidad de consumidores satisfechos, las empresas obtienen mayor utilidad al aumentar la cantidad de ventas y también se disminuyen los costos. El premio Deming Prize se brinda a instituciones que otorguen aportes a la calidad, a su control y gestión (Mata-López et al., 2020).

En la actualidad el modelo Deming Prize lleva el nombre de TQM (Total Quality Management), ya que antiguamente llevaba el nombre de Total Quality Control. Este modelo tiene como finalidad que las compañías y todos los trabajadores de distintas áreas trabajen de manera conjunta e integrada para llegar a alcanzar la calidad.

El Modelo Malcolm Baldrige National Quality Program (MBNQA), creado originalmente por Malcolm Baldrige, se enfoca netamente en que los altos mandos de las empresas deben centrarse en estrategias para que los resultados que se estiman se den de manera óptima, las estrategias aplicadas deben tener procesos que se encuentren orientados al uso correcto de recursos. Con todo ello se busca que los clientes y los consumidores potenciales se sientan satisfechos (Schroeder, 2019).

El premio Malcom Baldrige tiene como meta principal que las empresas consigan ser excelentes, este modelo está compuesto de siete categorías que sirven para evaluar el desempeño de estas (ASQ, 2022).

En relación con el concepto de 'Calidad' se origina en el hecho en que todos los procesos en cuanto a satisfacción han evolucionado a lo largo del tiempo, generándose así una necesidad de conseguir calidad, la misma que anteriormente de la Segunda Guerra Mundial, los jefes eran los responsables de conseguirla, y luego de la guerra resaltaron autores como W, Deming y J. Juran. En los cincuenta se empezaron a tomar muestras y a realizar evaluaciones sobre si lo que se estaba produciendo era de calidad (Carro & Gonzáles, 2018). En los años sesenta se implementó la motivación y opiniones de los trabajadores y a su vez mayor participación de las demás áreas de las compañías. En la actualidad la calidad es

un valor otorgado hacia un producto o servicio (Bitton et al., 2017; Anastasia Gage et al., 2016; Anna Gage et al., 2017; Karim et al., 2016; Kruk et al., 2016; Kurosky et al., 2016; Larson et al., 2015; Leslie et al., 2017; Tancred et al., 2016; Victora et al., 2016; Walton et al., 2017).

A su vez se ha podido determinar que la calidad es la solución a un problema o poder agregar valor. Los productos son tangibles por ello los podemos cuantificar de manera más sencilla, pero en cuanto a servicio va a depender de las percepciones y expectativas de las personas, mide las expectativas (Llorente, 2018); es poder adecuar algún bien o servicio al uso de los demás (Simón, 2019).

El servicio, como bien hemos sabido una de las frases más importantes es "El cliente nunca se equivoca" la cual posiciona al cliente y a las necesidades que tenga como el motivo principal de la empresa sea cual sea su rubro, estas necesidades motivan a los empresarios a tomar decisiones (Allahham et al., 2022; Dixon-Woods et al., 2012; Feng et al., 2022; Fernandes, 2018; Gutiérrez, 2022; Hannawa et al., 2022; He et al., 2022; Joyce, 2022; Li et al., 2022; Loftus et al., 2022; Tuczynska et al., 2022; Van Staalduinen et al., 2022)

La Organización Internacional de Normalización (ISO) se originó en Suiza en el año 1946, esta organización se encarga de crear estándares para poderle brindar atención a los consumidores. El primer encuentro se dio en Londres, la cual se constituyó por 65 asistentes y 25 países. En los setenta se incluyeron mecanismos electrónicos en cuanto a servicio al cliente, se comenzaron a adaptar en los supermercados códigos de barra y el uso de escáneres con la finalidad de que el servicio sea óptimo. En los años setenta también se incorporaron capacitaciones a los colaboradores para brindar un mejor trato a los usuarios (Ackah et al., 2022; Adamu et al., 2019; Bloland & MacNeil, 2019; Clark et al., 2020; Do et al., 2016; Giubilini et al., 2022; Kuehn, 2022; Lee et al., 2022; Nadeau et al., 2015).

Terminando los años 80 se empezó a utilizar el internet lo cual permitía una llegada un poco más rápida al cliente, se empezaron a realizar encuestas por páginas web o correos electrónicos. En los noventa se dio uno de los cambios más importantes ya que realmente se les otorgó valor a los clientes, sus necesidades comenzaron a ser prioridad antes que la producción (Algabbani et al., 2022;

Arsenault et al., 2022; Elhadi et al., 2020; Green-Mckenzie et al., 2021; Kumar et al., 2021; Luo et al., 2021; Nomhwange et al., 2022; Summan et al., 2022; Wong et al., 2017; Yao et al., 2022).

El término 'Servicio' se determina para referirse a cualquier trabajo realizado por una persona para brindar algo a cambio. El servicio es brindado hacia los clientes ya sea internos o externos. Se precisa que un servicio se puede dar como un beneficio que le puede dar una parte a otra. En la mayoría de los casos es intangible y por ende no podemos poseerlo, es por ello que normalmente no se le asocia a productos físicos (Llorente, 2018).

La 'Necesidad' hace referencia al momento cuando el ser humano tiene una carencia y necesita satisfacerla. Es una motivación que se genera por la carencia de algo. Las compañías tienen el deber de conocer las necesidades de sus clientes, para entender sus percepciones y poder generar mejoras en sus procesos y/o productos (Llorente, 2018). Se considera al hecho o cosa que es requerida por alguna persona o compañía (Rodríguez et al., 2020).

En cuanto a las dimensiones de la variable 'Calidad de atención', se ha determinado que su dimensión de 'Elementos tangibles' se refiere a lo conformado por infraestructura, establecimientos, equipos y componentes con las que la persona tiene contacto al momento de recibir un producto y/o servicio (Saavedra, 2018).

Su segunda dimensión 'Fiabilidad' es llamada también precisión, la cual se da cuando los resultados obtenidos después de ser medidos se encuentran libre de errores (Santos, 2017). Los resultados son considerados confiables ya que poseen un rango de valor alto (Villasís-Keever et al., 2018).

Para su tercera dimensión 'Capacidad de respuesta' se le ofrece la definición de competencia de las empresas de adaptarse ante los cambios de su entorno. Es la acción tomada después de haber conseguido cognición y destrezas que potencian a las compañías y permiten toma de decisiones más acertadas (Boccalini et al., 2022; Crowe et al., 2015; Ha et al., 2016; Hut-Mossel et al., 2021; Josif et al., 2017; Kruk et al., 2018; Ozawa et al., 2016; Scobie et al., 2020; Traicoff et al., 2019; Walton et al., 2017).

A su cuarta dimensión 'Seguridad' se entiende como un campo de doctrinas o disciplinas para poder manejar la integridad en diferentes procesos, con el fin de salvaguardar a las personas y maquinarias de una compañía. En este concepto se incluye la acción de proteger y brindar bienestar (Penalva, 2017).

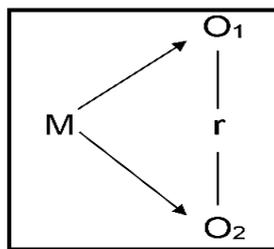
Respecto a su quinta dimensión 'Empatía' se la define como la actitud de colocarse en el lugar de los demás o capacidad de poder comprender emociones y sentimientos de las personas, por lo tanto, es afectiva. Para algunas personas es el núcleo del universo en cuestiones morales (Meléndez & Paredes, 2021).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación fue básica en un enfoque cuantitativo, debido a que se recolectaron y estudiaron las variables: satisfacción del paciente y calidad de atención de manera estadística (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

La recolección de datos se realizó transversalmente, es decir en un momento específico (Hernández et al., 2014). El presente análisis fue descriptivo debido a que se describieron los hechos sin haber realizado alguna manipulación de las variables, y además correlacional puesto que se buscó conocer la relación estadística que poseen las dos variables, todo ello dentro del diseño no experimental representado en el siguiente gráfico:



Dónde: M = Muestra de estudio

O1 = Observación de la variable 1 (satisfacción del paciente)

O2 = Observación de la variable 2 (calidad de atención)

r = relación entre variables

#### 3.2. Variables y operacionalización

Se define conceptualmente a la 'Satisfacción del cliente' como la percepción que tiene una persona después de que se hayan ejecutado todos los aspectos que necesita al momento de entregarle un producto o servicio (Thomburne, 2017).

En cuanto a la definición operacional de variable 'Satisfacción del cliente' se ha elaborado un cuestionario con 15 preguntas con método de escala de Likert, mediante las siguientes dimensiones: Confiabilidad, validez y lealtad.

Para la 'Satisfacción del cliente' se ha aplicado una escala de medición a nivel ordinal, las cuales son las siguientes:

(1) = Completamente en desacuerdo

(2) = No estoy de acuerdo

(3) = Me es indiferente

(4) = Estoy de acuerdo

(5) = Completamente de acuerdo

La variable independiente 'Calidad de atención' se define como el poder brindar una atención óptima, a través de la eficacia de las operaciones, procesos y actividades de una compañía o persona (Gonzales & Huanca, 2020).

La definición operacional de la variable Calidad de servicio es determinada por medio de un cuestionario basado en 15 preguntas, dichas preguntas serán evaluadas mediante la escala Likert, tipo ordinal mediante las siguientes dimensiones: Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

La escala de medición considerada es la de una medición de tipo ordinal:

(1) = Completamente en desacuerdo

(2) = No estoy de acuerdo

(3) = Me es indiferente

(4) = Estoy de acuerdo

(5) = Completamente de acuerdo

### **3.3. Población (criterios de selección), muestra y muestreo**

La población de la investigación que fue seleccionada para este trabajo, fueron los pacientes inmunizados en el local de vacunación externo Aljovín, dichos

pacientes se han acercado al centro a recibir primera, segunda y tercera dosis contra la COVID-19.

Se consideró como población universo a los pacientes inmunizados en el local externo de vacunación Aljovín los cuales suman un total de 862 personas.

Como muestra se seleccionaron a 266 pacientes atendidos en diferentes fechas del mes de enero de 2022. Se han seleccionado pacientes mayores de 18 años para ser partícipes del cuestionario.

La muestra es un subconjunto de unidades que son observadas y seleccionadas de una población bajo ciertas condiciones que son el objeto de su estudio y recolección (Otzen & Manterola, 2017).

Los resultados nos dicen que para poder tener una muestra ejemplar con un nivel confiable del 95% y un margen de error máximo del 5% de una población universo de 862 pacientes, se debe realizar encuestas a una población o tamaño muestral de 266 pacientes.

Para poder identificar el tamaño muestral se ha realizado un método probabilístico, usando una formula normalmente aplicada para una población menor a 100,000.

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

n Muestra = valor buscado.

p y q Porción de la población que es parte de la muestra poblacional; al desconocerse se reemplazan valores de 0,5 tanto para el valor de p, como para el valor de q.

Z Desviación estándar; Z = 1.96 correspondiente al nivel de confianza del 95%

N Población = 862.

EE Error estándar = 5%

Sustituyendo:

$$n = \frac{(0.5). (0.5). (1.96)^2. 862}{(0.05)^2. (862 - 1) + (0.5). (0.5). (1.96)^2}$$

$$n = \frac{(0.25) . (3.8416) .862}{(0.0025) . (861) + (0.25). (3.8416)}$$

$$n = \frac{827.8648}{2.1525 + 0.9604}$$

$$n = \frac{827.8648}{3.1129}$$

$$n = 265.946 = 266$$

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se empleó en este estudio fue: la encuesta y como instrumento: el cuestionario; lo que permitió recolectar información para la obtención de data estadística y así poder evaluarla y llegar a los resultados de los problemas planteados en este estudio.

El instrumento que se aplicó en la presente tesis fue el cuestionario. El cuestionario es la herramienta que se desempeña para poder recopilar datos en una investigación, está conformado por interrogantes enumeradas, dichas preguntas deben ser respondidas por las personas encuestadas, cabe recalcar que no existen respuestas correctas o erróneas (Oviedo & Campo-Arias, 2005).

Ha sido de suma importancia una correcta evaluación del instrumento y su elaboración para que el estudio tenga éxito, los investigadores deben cerciorarse de que el instrumento tenga las cualidades imprescindibles para una correcta recopilación de datos.

En el presente estudio se utilizaron dos cuestionarios: el cuestionario de satisfacción del paciente que consta de 15 ítems, y el cuestionario de calidad de

atención también con 15 ítems basado en el cuestionario del autor y adecuado para esta investigación (Guevara, 2018).

La validez y confiabilidad de los instrumentos son necesarios para poder aplicar los cuestionarios descritos más adelante obteniéndose la aprobación de tres expertos con grado de Magíster, adicional a ello, se ha aplicado Alfa de Cronbach para poder precisar si el instrumento es confiable.

El coeficiente Alfa de Cronbach que se utilizó para los ítems del cuestionario de satisfacción del paciente se calculó a través del SPSS y el resultado arrojado es del 0.714, el que tiene una confiabilidad aceptable, ya que se encuentra en un rango entre 0.70 - 0.90 por lo que se determina que el cuestionario es aplicable y aceptable (Frías-Navarro, 2022).

El alfa de Cronbach del instrumento calidad de atención aplicado a los ítems del instrumento tipo Likert, se halló mediante el software SPSS y su resultado es del 0.961 y que se considera que tiene un nivel de confiabilidad excelente ya que se encuentra entre los valores 0 y 1 según el autor (Tuapanta et al., 2017).

### **3.5. Procedimiento**

En la investigación se realizaron diferentes etapas:

1. Se identificó a población como primera etapa, se dialogó con el Coordinador general del vacunatorio, quien me autorizó como Coordinadora de administración y logística para poder realizar las entrevistas a los pacientes una vez culminada su atención, adicional a ello se le hizo llegar una copia del cuestionario al Coordinador general.
2. Como segundo paso, se realizó la formulación del cuestionario de evaluación adecuado a la investigación.
3. En tercer lugar, se ejecutaron las encuestas.
4. Como último paso, se realizó una investigación y apreciación de datos. Se sistematizaron los datos recolectados y luego se realizó un estudio a partir de los instrumentos que se tenían considerados. Se realizaron evaluaciones

estadísticas de manera descriptiva para poder conocer los resultados y evaluar las hipótesis y soluciones del planteamiento del problema de la investigación.

### **3.6. Métodos de análisis de datos**

Para este estudio se utilizó el análisis de la estadística descriptiva, a su vez se ha utilizado la estadística inferencial aplicando la prueba de normalidad y el coeficiente de Rho de Spearman, el cual permitió la contrastación de las hipótesis.

### **3.7. Aspectos éticos**

En este estudio mantuvo en anonimato las identidades de los usuarios inmunizados, a su vez se respetaron a todos los autores colocando las citas adecuadamente, cabe recalcar que las respuestas únicamente han sido utilizadas para la presente investigación, por lo que la autora de esta declara autenticidad del estudio realizado, así mismo, se realizó la evaluación del Turnitin para precisar el nivel de coincidencias con otros estudios.

Como conclusión se trabajó bajo la ética como, en cada investigación debe existir un camino de ética dentro de las investigaciones, tanto para el investigador como para el asesor, se debe seguir por un camino bien ordenado a través de justicia, valores y verdad aplicada en todo momento del estudio (Viorato & Reyes, 2019).

## IV. RESULTADOS

### Análisis de Resultados a nivel descriptivo

#### Datos sociodemográficos

Tabla 1

#### *Características sociodemográficas*

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	91	34,21%
Mujer	175	65,79%
Grupo de edad	Frecuencia	Porcentaje
De 19 a 28 años	62	23,31%
De 29 a 43 años	65	24,44%
De 44 a 59 años	71	26,69%
De 60 a 77 años	68	25,56%
Total	266	100,00%

En la tabla 1 se muestra que en el estudio participaron en proporciones distintas, siendo un 34,21% (91/266) de hombres y 65,79% (175/266) de mujeres. En la muestra de estudio se encontró la participación del 23,31% (62/266) para el grupo de edad entre 19 a 28 años, el 24,44% (65/266) para el grupo de 29 a 43 años, un 26,69% (71/266) correspondiendo a las edades de 44 a 59 años y el 25,56% (68/266) presentando a las edades de 60 a 77 años.

## VARIABLE 1: SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Tabla 2

*Escala valorativa o valores finales según niveles de la satisfacción del paciente*

Nivel	Escala valorativa
Bajo	(61-68)
Medio	(69-74)
Alto	(75)

En la tabla 2 se muestran los niveles con sus respectivos rangos de la escala valorativa correspondiente a la variable satisfacción del paciente.

Tabla 3

*Niveles de la Satisfacción del paciente*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	21	7,89%
Medio	154	57,89%
Alto	91	34,21%
Total	266	100,00%

En la tabla 3 se muestra que se halló que el 57,89% (154/266) de los pacientes que participaron del estudio perciben un nivel medio de satisfacción, el 34,21% (91/266) un nivel alto y únicamente el 7,89% (21/266) un nivel bajo.

Tabla 4

*Niveles de la satisfacción del paciente y sus dimensiones*

Niveles / Variable y dimensiones	Bajo		Medio		Alto	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Variable: Satisfacción del paciente	21	7,89%	154	57,89%	91	34,21%
Confiabilidad	14	5,26%	126	47,37%	126	47,37%
Validez	21	7,89%	98	36,84%	147	55,26%
Lealtad	14	5,26%	42	15,79%	210	78,95%

En la tabla 4 se muestra además de la variable satisfacción del paciente (descrita en la tabla 3) que se halló que el 47,37% (126/266) de los pacientes que participaron del estudio perciben un nivel medio de confiabilidad e igualmente el 47,37% (126/266) un nivel alto y únicamente el 5,26% (14/266) un nivel bajo.

Asimismo, el 55,26% (147/266) de los pacientes que participaron del estudio perciben un nivel alto de validez, el 36,84% (98/266) un nivel medio y únicamente el 7,89% (21/266) un nivel bajo.

Del mismo modo, se observó que el 78,95% (210/266) de los pacientes que participaron del estudio perciben un nivel alto de lealtad, el 15,79% (42/266) un nivel medio y únicamente el 5,26% (14/266) un nivel bajo.

## VARIABLE 2. CALIDAD DE ATENCIÓN

Tabla 5

*Escala valorativa o valores finales según niveles de la calidad de atención*

Nivel	Escala valorativa
Bajo	(18-60)
Medio	(61-74)
Alto	(75)

En la tabla 5 se muestran los niveles con sus respectivos rangos de la escala valorativa correspondiente a la variable calidad de atención.

Tabla 6

*Niveles de calidad de atención*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	7	2,63%
Medio	161	60,53%
Alto	98	36,84%
Total	266	100,00%

En la tabla 6 se muestra que se halló que el 60,53% (161/266) de los pacientes que participaron del estudio perciben un nivel medio de calidad de atención, el 36,84% (98/266) un nivel alto y únicamente el 2,63% (7/266) un nivel bajo.

Tabla 7

*Niveles de la calidad de atención y sus dimensiones*

Niveles / Variable Dimensiones	Bajo		Medio		Alto	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Variable: Calidad de atención	7	2,63%	161	60,53%	98	36,84%
Elementos tangibles	21	7,89%	105	39,47%	140	52,63%
Fiabilidad	7	2,63%	63	23,68%	197	73,68%
Capacidad de respuesta	7	2,63%	56	21,05%	203	76,32%
Seguridad	14	5,26%	28	10,53%	224	84,21%
Empatía	8	3,01%	55	20,68%	203	76,32%

En la tabla 7 se muestra además de la Variable calidad de atención (descrita en la tabla 6) que se halló que el 52,63% (140/266) de los pacientes que participaron del estudio perciben un nivel alto de los elementos tangibles en la calidad de atención, el 39,47% (105/266) un nivel medio y únicamente el 7,89% (21/266) un nivel bajo.

Asimismo, el 73,68% (197/266) de los pacientes que participaron del estudio perciben un nivel alto de la fiabilidad en la calidad de atención, el 23,68% (63/266) un nivel medio y únicamente el 2,63% (7/266) un nivel bajo.

Del mismo modo, se halló que el 76,32% (203/266) de los pacientes que participaron del estudio perciben un nivel alto de la capacidad de respuesta en la calidad de atención, el 21,05% (56/266) un nivel medio y únicamente el 2,63% (7/266) un nivel bajo.

También se encontró que el 84,21% (224/266) de los pacientes que participaron del estudio perciben un nivel alto de la seguridad en la calidad de atención, el 10,53% (28/266) un nivel medio y únicamente el 5,26% (14/266) un nivel bajo.

Finalmente se halló que el 76,32% (203/266) de los pacientes que participaron del estudio perciben un nivel alto de la empatía en la calidad de atención, el 20,68% (55/266) un nivel medio y únicamente el 3,01% (8/266) un nivel bajo.

### Pruebas de normalidad

Tabla 8

*Pruebas de normalidad de las variables a correlacionar*

	Kolmogórov-Smirnov a		
	Estadístico	gl	Sig.
Satisfacción al cliente	,210	266	,000
Elementos tangibles	,293	266	,000
Fiabilidad	,402	266	,000
Capacidad de respuesta	,399	266	,000
Seguridad	,455	266	,000
Empatía	,387	266	,000
Calidad de la atención	,334	266	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Se presenta en la tabla 8 los resultados de la prueba de normalidad aplicada sobre los resultados de las variables que se correlacionan, considerando como hipótesis nula de normalidad que 'existe distribución normal en los datos' y como hipótesis alterna que 'no existe distribución normal en los datos'. Debido a que el valor de significancia es menor que 0,05 para las dimensiones y variables que se van a correlacionar, se rechaza la hipótesis nula de normalidad y se puede determinar que los datos tomados se distribuyen de manera libre o sin distribución normal, por lo que se elige la prueba no paramétrica de Spearman por tratarse de valores ordinales y categorizados en niveles.

### Contrastación de hipótesis general

- Hipótesis nula: No existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022.
- Hipótesis alterna: Existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022.

Tabla 9

*Prueba de correlación de Rho de Spearman entre la satisfacción del paciente y la calidad de atención*

Rho de Spearman		Calidad de atención
Satisfacción del paciente	Coef. correlacional	,587**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	266

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

En la tabla 9 se muestra la obtención de un valor de significancia de 0,000 ( $p < 0,050$ ) y un grado de correlación positivo alta de 0,587, y debido a esto se rechaza la hipótesis nula y se observa que existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la calidad de atención en el local de vacunación Externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022, es decir que la satisfacción del paciente se incrementa en la misma medida en que se incrementa la calidad de atención.

### Contrastación de la primera hipótesis específica

- Hipótesis nula: No existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y los elementos tangibles en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022.
- Hipótesis alterna: Existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y los elementos tangibles en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022.

Tabla 10

*Prueba de correlación de Rho de Spearman entre la satisfacción del paciente y los elementos tangibles en la calidad de atención*

Rho de Spearman		Elementos tangibles en la calidad de atención
Satisfacción del paciente	Coef. correlacional	,696**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	266

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

En la tabla 10 se muestra la obtención de un valor de significancia de 0,000 ( $p < 0,050$ ) y un grado de correlación positivo alto de 0,696, y debido a esto se rechaza la hipótesis nula y se observa que existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y los elementos tangibles en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022, es decir que la satisfacción del paciente se incrementa en la misma medida en que se incrementan los elementos tangibles en la calidad de atención.

### Contrastación de la segunda hipótesis específica

- Hipótesis nula: No existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la fiabilidad en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022.
- Hipótesis alterna: Existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la fiabilidad en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022.

Tabla 11

*Prueba de correlación de Rho de Spearman entre la satisfacción del paciente y la fiabilidad en la calidad de atención*

Rho de Spearman		Fiabilidad en la calidad de atención
Satisfacción del paciente	Coef. correlacional	,355**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	266

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

En la tabla 11 se muestra la obtención de un valor de significancia de 0,000 ( $p < 0,050$ ) y un grado de correlación positivo moderado de 0,355, y debido a esto se rechaza la hipótesis nula y se observa que existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la fiabilidad en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022, es decir que la satisfacción del paciente se incrementa en la misma medida en que se incrementa la fiabilidad en la calidad de atención.

### Contrastación de la tercera hipótesis específica

- Hipótesis nula: No existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la capacidad de respuesta en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022.
- Hipótesis alterna: Existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la capacidad de respuesta en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022.

Tabla 12

*Prueba de correlación de Rho de Spearman entre la satisfacción del paciente y la capacidad de respuesta en la calidad de atención*

Rho de Spearman		Capacidad de respuesta en la calidad de atención
Satisfacción del paciente	Coef. correlacional	,524**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	266

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

En la tabla 12 se muestra la obtención de un valor de significancia de 0,000 ( $p < 0,050$ ) y un grado de correlación positivo moderado de 0,524, y debido a esto se rechaza la hipótesis nula y se observa que existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la capacidad de respuesta en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022, es decir que la satisfacción del paciente se incrementa en la misma medida en que se incrementa la capacidad de respuesta en la calidad de atención.

### Contrastación de la cuarta hipótesis específica

- Hipótesis nula: No existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la seguridad en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022.
- Hipótesis alterna: Existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la seguridad en la calidad de atención en el Local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022.

Tabla 13

*Prueba de correlación de Rho de Spearman entre la satisfacción del paciente y la seguridad en la calidad de atención*

Rho de Spearman		Seguridad en la calidad de atención
Satisfacción del paciente	Coef. correlacional	,189**
	Sig. (bilateral)	,001
	N	266

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla 13 se muestra la obtención de un valor de significancia de 0,001 ( $p < 0,050$ ) y un grado de correlación positivo bajo de 0,189, y debido a esto se rechaza la hipótesis nula y se observa que existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la seguridad en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022, es decir que la satisfacción del paciente se incrementa en la misma medida en que se incrementa la seguridad en la calidad de atención.

### Contrastación de la quinta hipótesis específica

- Hipótesis nula: No existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la Empatía en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022.
- Hipótesis alterna: Existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la Empatía en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022.

Tabla 14

*Prueba de correlación de Rho de Spearman entre la satisfacción del paciente y la empatía en la calidad de atención*

Rho de Spearman		Empatía en la calidad de atención
Satisfacción del paciente	Coef. correlacional	,149**
	Sig. (bilateral)	,008
	N	266

En la tabla 14 se muestra la obtención de un valor de significancia de 0,008 ( $p > 0,050$ ) y un grado de correlación positivo bajo de 0,149, y debido a esto se rechaza la hipótesis nula y se observa que existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la empatía en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022, es decir que la satisfacción del paciente se incrementa en la misma medida en que se incrementa la empatía en la calidad de atención.

## V. DISCUSIÓN

La presente investigación busca responder el objetivo principal el cual es determinar la relación que existe entre la satisfacción del paciente y la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022, aplicando la prueba de correlación de Rho Spearman se halló un valor de significancia de 0,000 ( $p < 0,050$ ) y un grado de correlación de 0,587, se observa que existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la calidad de atención, esto quiere decir que la satisfacción del paciente se incrementa en la misma medida en que se incrementa la calidad de atención. Podemos determinar frente a lo que acabamos de mencionar que existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022.

En cuanto a la variable satisfacción del paciente el 57,89% (154/266) de pacientes que participaron de este estudio perciben un nivel medio de satisfacción, el 34,21% (91/266) un nivel alto y únicamente el 7,89% (21/266) un nivel bajo, en cuanto a la variable calidad de atención se halló que 60,53% (161/266) de los pacientes que participaron del estudio perciben un nivel medio de calidad de atención, el 36,84% (98/266) un nivel alto y únicamente el 2,63% (7/266) un nivel bajo. Podemos afirmar que la satisfacción es el producto de la calificación que nos colocan los pacientes, mediante sus experiencias, expectativas y lo que percibieron al final de la inmunización.

Con respecto al aspecto sociodemográfico de los pacientes inmunizados que formaron parte de esta investigación fueron pacientes en proporciones distintas, siendo un 34,21% (91/266) de hombres y 65,79% (175/266) de mujeres. En la muestra de estudio se encontró la participación del 23,31% (62/266) para el grupo de edad entre 19 a 28 años, el 24,44% (65/266) para el grupo de 29 a 43 años, un 26,69% (71/266) correspondiendo a las edades de 44 a 59 años y el 25,56% (68/266) presentando a las edades de 60 a 77 años.

Se han hallado varias tesis que investigan la relación que tiene la satisfacción del paciente, en diversos tipos de establecimiento como Centros de atención Primaria, Centros de Salud y Hospitales, a partir de estos antecedentes se ha

podido determinar que efectivamente el nivel de satisfacción está relacionado con la calidad de atención, lo que nos lleva a proponer que se la calidad se dé de una manera óptima para el beneficio de los usuarios.

Se ha podido determinar que todas las dimensiones fueron relevantes en la investigación: la relación significativa entre la satisfacción del paciente y los elementos tangibles en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, a su vez también existe una relación con significancia estadística entre la satisfacción del paciente y la fiabilidad en la calidad de atención, así como también entre la satisfacción del paciente y la capacidad de respuesta en la calidad de atención, y también se determinó que existe relación entre la quinta dimensión que es empatía y calidad de atención. Asimismo, se determinó que existe una relación estadísticamente significativa entre la satisfacción del paciente y la seguridad en la calidad de atención en el contexto de COVID-19 en el que estamos viviendo es imprescindible contar con las dimensiones mencionadas para que los pacientes se puedan sentir satisfechos.

En relación con la hipótesis general se obtuvo que existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19 ( $p=0,000$ ;  $p<0,050$ ;  $r=0,587$ ). Entre los investigadores nacionales se encuentra Mendoza (2020) que, en Ate Vitarte, Lima muestra la existencia de una relación positiva entre satisfacción y calidad de los usuarios del consultorio externo de una especialidad médica de un hospital público. Asimismo María Sánchez (2019) observa una relación significativa entre calidad de atención de salud y satisfacción con un  $p$  valor de 0,000 y grado de correlación de 0,594. Según Bryan Fernández (2018) haya similarmente una correlación positiva entre la calidad del servicio y satisfacción de los usuarios con un  $p=0,000$  e índice de correlación de 0,377. Finalmente, Tarazona (2017) logra encontrar la existencia de una correlación estadística entre la calidad de atención y satisfacción del cliente con un  $p=0,000$  y un índice de correlación de  $r=0,531$ .

Las investigaciones internacionales como Parinduri y Khallid (2022) reportan resultados que muestran que no existe una relación entre ambas variables.

En atención al primer objetivo específico de este trabajo, que es conocer la relación que existe entre la satisfacción del paciente y los elementos tangibles en la calidad de atención, se pudo encontrar que los niveles de la Dimensión 1 fueron Bajo-7,89%, Medio-39,47%, Alto-52,63%, en otros términos el 52,63%, es decir 140 pacientes de los 266 perciben un nivel alto de los elementos tangibles en la calidad de atención, el 39,47%, 105 pacientes calificaron como un nivel medio y únicamente el 7,89%, 21 pacientes calificaron como un nivel bajo. Frente a lo mencionado se llega a determinar que existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y los elementos tangibles en la calidad de atención.

En el trabajo de investigación de Moreno et al. (2018).se realizó una encuesta a 108 varones y a 249 personas del sexo femenino, con el rango de edad entre 25 a 30 años, donde se confirmó que la calidad de servicio recibido de determinó que el Hospital no cuenta con una buena imagen para un 25% de los atendidos, seguido por el 24,2% de ellos que mostraron una posición negativa en cuanto a la calidad percibida, lo que conllevó a analizar que el Hospital contó con problemas con la primera impresión de los pacientes nuevos. Si comparamos estos hallazgos con los de la investigación que se presenta, podemos decir que se ha dado de caso contrario ya que los elementos tangibles se han calificado de manera positiva como dimensión de la calidad. Con respecto a la fiabilidad que percibieron estos pacientes alcanzó a un 32,5% siendo 117 pacientes los que estuvieron conformes con el nivel de confianza que le brindaron los empleados del lugar, a su vez se demostró que los trabajadores cuentan con el personal capacitado ya que los pacientes calificaron como totalmente de acuerdo para que los trabajadores puedan resolver cualquier tipo de pregunta, por lo que la seguridad y confianza en este estudio generó tranquilidad en los pacientes (Moreno et al., 2018).

En relación con la primera hipótesis específica se obtuvo que existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y los elementos tangibles en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19 ( $p=0,000$ ;  $p<0,050$ ;  $r=0,696$ ). Dentro de las investigaciones nacionales se tiene a Mendoza (2020) entre sus resultados muestra que entre los aspectos tangibles y satisfacción del paciente se descubre que contienen una relación directa de manera estadística con un valor de significancia de  $p=0,000$ . Asimismo María

Sánchez (2019) observa una relación significativa entre los aspectos tangibles de la calidad de atención de salud y satisfacción con un p valor de 0,002 y grado de correlación de 0,257.

De manera distinta encontró sus resultados Bryan Fernández (2018) al no observar una correlación entre los elementos tangibles y satisfacción de los usuarios con un índice de correlación de 0,665.

Las investigaciones internacionales como Parinduri y Khallid (2022) reportan resultados que muestran que no existe una relación entre Tangibilidad y satisfacción del paciente ( $p=0,677$ ).

En cuanto al segundo objetivo específico de esta investigación, que es investigar la relación estadísticamente significativa que existe entre la satisfacción del paciente y la fiabilidad en la calidad de atención, se halló que los niveles de la Dimensión 2 fueron Bajo-2,63%, Medio-23,68%, Alto-73,68%, dicho de otro modo el 73,68% es decir 197 de los 266 pacientes calificaron como un nivel alto de la fiabilidad en la calidad de atención, el 23,68%, 63 pacientes determinaron como un nivel medio y solamente el 2,63% es decir 7 pacientes apreciaron como un nivel bajo. Ante lo expuesto se halla que existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la fiabilidad en la calidad de atención.

Caso similar ocurrió en el estudio de Mariscal y Valdiviezo (2020), proyecto en el cual se determinó que los encuestados fueron personas entre 18-29 años conformando el 40,1%, pacientes entre 30-49 años representados por el 30,1% y pacientes entre 50-64 años representados por el 29,8%.

En cuanto a grado de estudios se determinó que el 55,05% se conformó por personas con grado de bachiller seguida por el 20,1% por personas con estudios primarios completos o incompletos. La información recibida por el Hospital en el área de emergencia tuvo un resultado del 63,7% que lo calificaron como bueno, sucesivo por un 17,9% que calificaron la atención como neutra, ni buena, ni mala, en cuanto a calidad de servicio brindada por los médicos tuvo un resultado del 62,1% como bueno y un 20,1% lo calificó de manera neutral.

Uno de los principales problemas detectados para la falta de satisfacción de los pacientes, fue la alta espera en las instalaciones del Hospital conformando más del cincuenta por ciento de encuestados 58,08%. En evaluaciones generales de la atención recibida fue de más del 63,4% de manera neutral, lo cual genera bastante preocupación por que no se calificó como una atención positiva. Resultados similares a los de la presente investigación donde como ya se mencionó antes los pacientes calificaron de manera media en su mayoría en la calidad de atención.

La confiabilidad de dichos pacientes no se dio de una manera positiva ya que se descubrieron fallas notables en la atención del Hospital, más del 60% de pacientes no tuvo una experiencia que haya sido resaltante o positiva, sino que tuvo un puntaje intermedio, para mejorar la confianza de los pacientes se propusieron mejoras en el área de triaje como incorporación de redes sociales y boletines informativos; a su vez se propuso como estrategia la capacitación para los médicos (Mariscal & Valdiviezo, 2020).

En relación con la segunda hipótesis específica se obtuvo que existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la fiabilidad en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19 ( $p=0,000$ ;  $p<0,050$ ;  $r=0,355$ ). En el entorno peruano se tiene a Mendoza (2020) quien entre sus resultados halla que una relación estadística entre fiabilidad y satisfacción ( $p$  valor= $0,014$ ). Asimismo María Sánchez (2019) observa una relación significativa entre la fiabilidad de la calidad de atención de salud y satisfacción con un  $p$  valor de  $0,000$  y grado de correlación de  $0,419$ .

No obstante Bryan Fernández (2018) obtuvo resultados contrarios al observar que no existe una correlación entre la fiabilidad y satisfacción de los usuarios con un  $p=0,365$  e índice de correlación de  $0,172$ .

Las investigaciones internacionales como Parinduri y Khallid (2022) reportan resultados similares que muestran que existe una relación entre fiabilidad y satisfacción del paciente ( $p=0,016$ ).

En torno al tercer objetivo específico, que es identificar la relación estadísticamente significativa que existe entre la satisfacción del paciente y la capacidad de respuesta en la calidad de atención, se pudo determinar que los niveles de la Dimensión 3 fueron Bajo-2,63%, Medio-21,05%, Alto-76,32%, en otras palabras el 76,32% 203 pacientes de los 266 en total, perciben un nivel alto de la capacidad de respuesta en la calidad de atención, el 21,05% es decir 56 pacientes calificaron como nivel medio y solo el 2,63% es decir 7 pacientes apreciaron como un nivel bajo. Frente a lo mencionado se encontró que existe una relación con significancia estadística entre la satisfacción del paciente y la capacidad de respuesta en la calidad de atención.

En el estudio desarrollado por Soto (2021) se encontró como resultado que la satisfacción de los pacientes se encuentra muy satisfechos, satisfechos y regularmente satisfechos siendo aproximadamente el 90% de todas las personas encuestadas, existiendo un ambiente tan delicado como la pandemia, alcanzar una cifra tan elevada es un logro loable. Los resultados mostraron que el 61,4% son adultos jóvenes, con un rango de edad entre 30 a 49 años. Estudiando la variable satisfacción de la atención de enfermería, se obtuvo que el 51,2% se encontró satisfecho, el 44,3% muy satisfecho y el 4,5% generalmente satisfecho, no hallándose pacientes que manifestaron insatisfacción por los servicios de atención de salud recibidos. Al cubrir las necesidades de las personas que padecen enfermedades, como en el caso del CAP III Huaycán se puede observar que la satisfacción de estos se mostró de una manera positiva. La capacidad de respuesta que se les brinda ante sus necesidades ocasionará un alza en la satisfacción de estos, al igual como se demostró en esta tesis, la capacidad de respuesta influye en la calidad de atención (Soto, 2021).

En relación con la tercera hipótesis específica se obtuvo que existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la capacidad de respuesta en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19 ( $p=0,000$ ;  $p<0,050$ ;  $r=0,524$ ). Respecto al entorno nacional se tiene a Mendoza (2020) entre sus resultados halla que ambas variables se relacionan con rigor estadístico mediante la prueba de Pearson Chi<sup>2</sup> ( $p=0,000$ ). Asimismo María Sánchez (2019) observa una relación significativa entre la capacidad de respuesta

de la calidad de atención de salud y satisfacción con un p valor de 0,000 y grado de correlación de 0,545. Según Bryan Fernández (2018) haya similarmente una correlación positiva entre la capacidad de respuesta y satisfacción de los usuarios con un  $p=0,004$  e índice de correlación de 0,508.

Las investigaciones internacionales como Parinduri y Khallid (2022) reportan resultados similares que muestran que existe una relación entre capacidad de Respuesta y satisfacción del paciente ( $p=0,001$ ).

Respecto al cuarto objetivo específico que es establecer la relación estadísticamente significativa que existe entre la satisfacción del paciente y la seguridad en la calidad de atención, se pudo descubrir que los niveles de la Dimensión 4 fueron Bajo-5,26%, Medio-10,53%, Alto-84,21%, en otros términos, el 84,21% es decir 224 de los 266 pacientes perciben un nivel alto de la seguridad en la calidad de atención, el 10,53%, 28 pacientes calificaron como nivel medio y únicamente el 5,26% solo 14 pacientes consideraron como nivel bajo. Ante lo expuesto se pudo encontrar que existe una relación con significancia estadística entre la satisfacción del paciente y la seguridad en la calidad de atención.

En el trabajo de investigación y análisis de Mendoza (2020) el tamaño de la muestra seleccionada fue de 332 pacientes, con el rango de edades más representativo fue de 70 años en el año 2014 y en el 2018 entre 40 a 50 años en ambos años de estudio la mayoría de los pacientes fueron de sexo femenino. En cuanto a niveles de estudio en el año 2014, 153 pacientes contaron con secundaria completa, seguido por 83 pacientes que estudiaron en instituto técnico, en el año 2018, 116 pacientes culminaron la secundaria completa, seguido por 97 pacientes con estudio en instituto (N. Mendoza, 2020). Por lo que concierne a dimensiones de fiabilidad el 9,1% disminuyó en el año 2018. La capacidad de respuesta también tuvo un impacto negativo en el año 2018 disminuyendo en un 34,6%, así como también disminuyó la empatía en un 26%. En la dimensión seguridad en el año 2014, 98 pacientes se encontraron insatisfechos y en el 2018 aumentó la cifra negativamente en 209 pacientes.

Se puede concluir que en el año 2014 la cantidad de pacientes satisfechos fue mucho más elevada que en 2018. En el 2018 el 79,22% de los tratantes se

encontraron no satisfechos y solo el 20,78% se encontró satisfecho. Caso contrario de la presente investigación donde la seguridad formó como dimensión fundamental para que exista calidad en la atención.

En relación con la cuarta hipótesis específica se obtuvo que existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la seguridad en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19 ( $p=0,001$ ;  $p<0,050$ ;  $r=0,189$ ). Dentro del ámbito nacional se tiene a Mendoza (2020) observa que existen resultados similares con una correlación positiva entre la satisfacción y la seguridad con la prueba Pearson Chi 2 ( $p=0,000$ ). Asimismo María Sánchez (2019) observa una relación significativa entre la seguridad de la calidad de atención de salud y satisfacción con un p valor de 0,000 y grado de correlación de 0,545. Según Bryan Fernández (2018) haya similarmente una correlación positiva entre la seguridad y satisfacción de los usuarios con un  $p=0,008$  e índice de correlación de 0,473.

Las investigaciones internacionales como Parinduri y Khallid (2022) reportan resultados que muestran que no existe una relación entre seguridad y satisfacción del paciente ( $p=0,294$ ).

En relación al quinto objetivo específico que es determinar la relación estadísticamente significativa que existe entre la satisfacción del paciente y la empatía en la calidad de atención, se encontró que los niveles de la Dimensión 5 fueron Bajo-2,63%, Medio-21,05%, Alto-76,32%, dicho de otro modo, el 76,32% es decir 203 pacientes perciben un nivel alto de la empatía en la calidad de atención, el 21,05% es decir 56 pacientes determinaron como nivel medio y únicamente el 2,63%, solo 7 pacientes estimaron como nivel bajo. Frente a lo mencionado se puede indicar que existe una relación con significancia estadística entre la satisfacción del paciente y la empatía en la calidad de atención.

En la investigación de María Sánchez (2019) se realizó una encuesta de 30 interrogantes de escala tipo Likert, evaluándose mediante el alfa de Cronbach con un 0.765 afirmando que es un estudio confiable, tomando como muestra a 142 pacientes. Las características sociodemográficas se dieron en rangos de 18 a 28 años conformando el 50% de encuestados, seguidos de 29 a 39 años siendo

33,1%, continuados por personas entre 40 a 50 años siendo el 12% y el 4,9% conformado por personas entre 51 a 61 años. La mayoría de los pacientes fueron del sexo femenino siendo 90,8% y solo 9,2% siendo varones. El 37,3% fueron pacientes con nivel de secundaria completa continuado por 21,8% que han estudiado en instituto técnico. Observando la variable calidad de atención el 52,8% puntuó como buena y el 47,2% como calidad de atención regular.

Para la variable satisfacción de los pacientes, el 93% calificó como positivo este punto y ninguno puntuó como negativo. El 84,5% se sintió satisfecho con la dimensión fiabilidad, el 95,1% con respecto a la dimensión seguridad se mostró satisfecho, seguido por el 95,1% que conformaron los pacientes satisfechos en la dimensión seguridad. La dimensión empatía se conformó por el 96,5% de pacientes satisfechos y el 90,1% calificó como satisfechos en la dimensión elementos tangibles. En la correlación de Pearson se analizó que la satisfacción y la calidad de atención tienen una correlación significativa y positiva (Sánchez, 2019). En esta presente investigación se ha podido observar que no existe una relación entre la empatía y la calidad de atención a diferencia de la tesis mencionada anteriormente.

En relación con la quinta hipótesis específica se obtuvo que existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la empatía en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19 ( $p=0,008$ ;  $p>0,050$ ;  $r=0,149$ ). En lo correspondiente al ámbito nacional se tiene valores contrarios cuando Mendoza (2020) observa que existe una correlación positiva entre la satisfacción y la empatía con prueba Rho Spearman ( $p=0,000$ ). También por su parte entre sus resultados halla que María Sánchez (2019) observa datos discrepantes con los de la presente investigación al encontrar una relación significativa entre la empatía de calidad de atención de salud y satisfacción con un  $p$  valor de 0,000 y grado de correlación de 0,547. En ese mismo sentido Bryan Fernández (2018) haya contrariamente una correlación positiva entre la empatía y satisfacción de los usuarios con un  $p=0,031$  e índice de correlación de 0,394.

Las investigaciones internacionales como Parinduri y Khallid (2022) reportan resultados que muestran que no existe una relación entre empatía y satisfacción del paciente ( $p=0,344$ ).

## VI. CONCLUSIONES

1. Existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022 ( $p=0,000$ ;  $p<0,050$ ;  $r=0,587$ ), es decir que la satisfacción del paciente se incrementa en la misma medida en que se incrementa la calidad de atención.
2. Existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y los elementos tangibles en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022 ( $p=0,000$ ;  $p<0,050$ ;  $r=0,696$ ), es decir que la Satisfacción del paciente se incrementa en la misma medida en que se incrementan los elementos tangibles en la calidad de atención.
3. Existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la fiabilidad en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022 ( $p=0,000$ ;  $p<0,050$ ;  $r=0,355$ ), es decir que la satisfacción del paciente se incrementa en la misma medida en que se incrementa la fiabilidad en la calidad de atención.
4. Existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la capacidad de respuesta en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022 ( $p=0,000$ ;  $p<0,050$ ;  $r=0,524$ ), es decir que la satisfacción del paciente se incrementa en la misma medida en que se incrementa la capacidad de respuesta en la calidad de atención.
5. Existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la seguridad en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022 ( $p=0,001$ ;  $p<0,050$ ;  $r=0,189$ ), es decir que la satisfacción del paciente se incrementa en la misma medida en que se incrementa la seguridad en la calidad de atención.
6. Existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la empatía en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022 ( $p=0,008$ ;  $p>0,050$ ;  $r=0,149$ ), es decir que la satisfacción del paciente se incrementa en la misma medida en que se incrementa la empatía en la calidad de atención.

## VII. RECOMENDACIONES

1. Se les aconseja a los pacientes inmunizados en el local de vacunación Aljovín, poder brindar sus opiniones, sugerencias, quejas y reclamos a través del libro de reclamaciones que se encuentra en la oficina de Administración del Hospital III Emergencias Grau, todo ello con la finalidad de poder conocer de manera específica los factores reales que afectan la satisfacción del usuario y a su vez se puedan gestionar soluciones en cuanto a la calidad de atención, mediante la oficina de calidad, con la incorporación de un plan de mejora continua aplicando alguna de las herramientas o técnicas como el PDSA (Planear, Hacer, Estudiar y Actuar), SPC (Control estadístico de procesos), Lean (eficiencia en el proceso) o Six Sigma (menos defectos en el proceso de salida).
2. Si bien entre los elementos tangibles se cumple con la ventilación, limpieza, señalización y servicios de los ambientes del vacunatorio, así como con la buena presentación en los trabajadores de salud y del área de admisión quienes son los encargados de la recepción, es necesario fortalecer los elementos tangibles de la calidad de atención, entre ellos la información por medio de afiches, folletos y trípticos que informen y uniformicen los conocimientos sobre los que existen mayor duda, como son las diferencias entre los diferentes procesos de elaboración de las vacunas y niveles de eficacia de las diferentes vacunas contra el COVID-19, incluyendo esclarecer la verdad detrás de las noticias falsas y rumores sin fundamento utilizados para desprestigiar las campañas de vacunación perjudicando la salud pública.
3. Se le sugiere a la Dirección del Hospital III Emergencias Grau y a la Coordinación General del local de vacunación Aljovín poder implementar instrumentos que puedan hacer crecer la fiabilidad de la calidad de atención, por ejemplo aquellos que ayuden medir cómo se sintió el paciente después de haber sido atendido en el vacunatorio, es decir, su grado de satisfacción, con el propósito de poder garantizarle finalmente una mejora continua en cuanto a calidad de atención, haciendo mejor uso de las herramientas o técnicas como el PDSA (Planear, Hacer, Estudiar y Actuar), SPC (Control Estadístico de Procesos), Lean (eficiencia en el proceso) o Six Sigma (menos defectos en el proceso de salida).

4. Con el fin de ampliar la capacidad de respuesta es recomendable extender la capacidad de respuesta de la calidad de atención, programando un horario más extendido, con la finalidad de beneficiar a la población que tiene un horario de oficina.
5. Adicionalmente a los sistemas de desinfección de los establecimientos, protección y cuidados en cuanto a las dobles mascarillas o protector facial, desinfección constante de manos y sistemas seguros de acumulación de desechos, se recomienda fortalecer la seguridad de la calidad de atención por ejemplo por medio de la implementación de mayor número de personal de seguridad y cámaras.
6. A la Coordinación General del local de vacunación, Coordinación de Informática y Coordinación Logística se les recomienda intervenir en una mejora de la empatía de la calidad de atención, generando conciencia del trabajo en equipo, conocimientos de habilidades blandas tales como calidad, empatía, liderazgo, compromiso a través de un cronograma de capacitaciones incluyendo las destrezas para una mejor comunicación (por ejemplo de las reacciones adversas e importancia y plazos de las dosis de refuerzo), con el objetivo de mejorar el desempeño de los trabajadores y la satisfacción de los pacientes. Para ello se debe establecer premeditadamente un tiempo para absolver interrogantes resolviéndolas en ese momento o tomando nota para hacer consultas al personal médico correspondiente.

## REFERENCIAS

- Ackah, M., Ameyaw, L., Gazali, M., Afi, D., Osei, C., Narkotey, E., Kwartemaa, E., & Boakye, H. (2022). COVID-19 vaccine acceptance among health care workers in Africa: A systematic review and meta-analysis. *Plos One*, *17*(5), e0268711. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0268711>
- Adamu, A., Uthman, O., Wambiya, E., Gadanya, M., & Wiysonge, C. (2019). Application of quality improvement approaches in health-care settings to reduce missed opportunities for childhood vaccination: a scoping review. *Https://Doi.Org/10.1080/21645515.2019.1600988*, *15*(11), 2650–2659. <https://doi.org/10.1080/21645515.2019.1600988>
- Al-Nafea, A., Alshargi, O., & Algethami, M. (2022). Patients and family members perspectives on the use of bedside whiteboards and its implication to treatment outcomes and patient satisfaction: A pilot survey in general and tertiary hospitals in Makkah, Saudi Arabia. *F1000Research 2022 11:150*, *11*, 150. <https://doi.org/10.12688/f1000research.74088.1>
- Algabbani, F., Alomeir, O., Alhussayen, M., & Algabbani, A. (2022). Vaccine Hesitancy among Healthcare Providers at the Beginning of a Pandemic: The Case of COVID-19 Vaccines. *Saudi Journal of Health Systems Research*, 1–9. <https://doi.org/10.1159/000524251>
- Alimamy, J., Jawo, A., Bai, P., Chang, J., Chenai, K., Jiang, M., Zhao, M., & Fang, Y. (2020). Patients satisfaction with free healthcare pharmaceutical services in Sierra Leone: a national cross-sectional study. *International Journal of Clinical Pharmacy*, *43*(3), 556–565. <https://doi.org/10.1007/S11096-020-01163-5>
- Allahham, L., Mouselli, S., & Jakovljevic, M. (2022). The quality of Syrian healthcare services during COVID-19: A HEALTHQUAL approach. *Frontiers in Public Health*, *10*, 2697. <https://doi.org/10.3389/FPUBH.2022.970922/XML/NLM>
- Ambulkar, R., Patel, A., Patil, S., & Savarkar, S. (2022). Patient satisfaction with anaesthesia services in a tertiary care cancer centre. (SAY study). *Journal of Anaesthesiology Clinical Pharmacology*, *38*(1), 111–117. [https://doi.org/10.4103/JOACP.JOACP\\_187\\_20](https://doi.org/10.4103/JOACP.JOACP_187_20)
- Arsenault, C., Gage, A., Kim, M., Kapoor, N., Akweongo, P., Amponsah, F., Aryal, A., Asai, D., Awoonor-Williams, J., Ayele, W., Bedregal, P., Doubova, S., Dulal, M., Gadeka, D., Gordon-Strachan, G., Mariam, D., Hensman, D., Joseph, J., Kaewkamjornchai, P., ... Kruk, M. (2022). COVID-19 and resilience of healthcare systems in ten countries. *Nature Medicine 2022 28:6*, *28*(6), 1314–1324. <https://doi.org/10.1038/s41591-022-01750-1>
- As.com. (2020). *Coronavirus: ¿cuándo comenzó la cuarentena en Perú?* - Tikitakas. Tikitakas. [https://peru.as.com/peru/2020/07/21/tikitakas/1595343301\\_088786.html](https://peru.as.com/peru/2020/07/21/tikitakas/1595343301_088786.html)
- Asamrew, N., Endris, A., & Tadesse, M. (2020). Level of Patient Satisfaction with Inpatient Services and Its Determinants: A Study of a Specialized Hospital in Ethiopia. *Journal of Environmental and Public Health*, 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/2473469>

- Asher, Z., & Yıldırım, M. (2022). Personal growth initiative moderates the mediating effect of COVID-19 preventive behaviors between fear of COVID-19 and satisfaction with life. *Heliyon*, 8(6), e09729. <https://doi.org/10.1016/J.HELIYON.2022.E09729>
- ASQ. (2022). *What is the Malcolm Baldrige National Quality Award (MBNQA)?* Learn about Quality. <https://asq.org/quality-resources/malcolm-baldrige-national-quality-award>
- Ayalew, M., Taye, K., Asfaw, D., Lemma, B., Dadi, F., Solomon, H., Tazeze, H., & Tsega, B. (2017). Patients'/Clients' Expectation Toward and Satisfaction from Pharmacy Services. *Journal of Research in Pharmacy Practice*, 6(1), 26. <https://doi.org/10.4103/2279-042X.200995>
- Babatola, O., Popoola, R., Olatubi, M., & Adewoyin, F. (2022). Patients' Satisfaction with Health Care Services in Selected Secondary Health Care Facilities in Ondo State, Nigeria. *Journal of Family Medicine and Disease Prevention*, 8(1), 145. <https://doi.org/10.23937/2469-5793/1510145>
- Batbaatar, E., Dorjdagva, J., Luvsannyam, A., Savino, M., & Amenta, P. (2016). Determinants of patient satisfaction: a systematic review. *RSPH*, 137(2), 89–101. <https://doi.org/10.1177/1757913916634136>
- Benneyan, J., Lloyd, R., & Plsek, P. (2003). Statistical process control as a tool for research and healthcare improvement. *Quality & Safety in Health Care*, 12(6), 464. <https://doi.org/10.1136/QHC.12.6.458>
- Bitton, A., Ratcliffe, H., Veillard, J., Kress, D., Barkley, S., Kimball, M., Secci, F., Wong, E., Basu, L., Taylor, C., Bayona, J., Wang, H., Lagomarsino, G., & Hirschhorn, L. (2017). Primary Health Care as a Foundation for Strengthening Health Systems in Low- and Middle-Income Countries. *Journal of General Internal Medicine*, 32(5), 566. <https://doi.org/10.1007/S11606-016-3898-5>
- Bloland, P., & MacNeil, A. (2019). Defining & assessing the quality, usability, and utilization of immunization data. *BMC Public Health*, 19(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/S12889-019-6709-1/FIGURES/2>
- Boccalini, S., Vannacci, A., Crescioli, G., Lombardi, N., Del Riccio, M., Albora, G., Shtylla, J., Masoni, M., Guelfi, M., Bonanni, P., & Bechini, A. (2022). Knowledge of University Students in Health Care Settings on Vaccines and Vaccination Strategies: Impact Evaluation of a Specific Educational Training Course during the COVID-19 Pandemic Period in Italy. *Vaccines 2022, Vol. 10, Page 1085*, 10(7), 1085. <https://doi.org/10.3390/VACCINES10071085>
- Boza, R., & Solano, E. (2017). *Percepción de la calidad que tienen los usuarios sobre la atención que brinda la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera, durante febrero y marzo del año 2016 (Tesis de maestría)* [Universidad Estatal a Distancia]. <https://repositorio.uned.ac.cr/xmlui/handle/120809/1659>
- Campos, A. (2020). *Evaluar la relación entre el valor percibido y la lealtad de los clientes de tiendas de autoservicio en el contexto de la COVID-19 (Tesis de bachiller)* [Universidad de Piura]. In *Universidad de Piura*. <https://pirhua.udep.edu.pe/handle/11042/5015>

- Campos, W., & Martínez, A. (2015). Correlación entre Actividades de Interacción Social Registradas con Nuevas Tecnologías y el grado de Aislamiento Social en los Adultos Mayores. *Revista Mexicana de Ingeniería Biomédica*, 36(3), 181–190. <https://doi.org/10.17488/RMIB.36.3.4>
- Carrera, E., & Revilla, J. (2020). Calidad de servicio y satisfacción del cliente en la empresa “Dura Gas JV” Pacasmayo, 2020 (Tesis de licenciatura) [Universidad César Vallejo]. In *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60956>
- Carro, R., & Gonzáles, D. (2018). *Administración de la calidad total. Serie: Administración de las operaciones. Nro. 8*. Universidad Nacional de Mar del Plata. [http://nulan.mdp.edu.ar/1614/1/09\\_administracion\\_calidad.pdf](http://nulan.mdp.edu.ar/1614/1/09_administracion_calidad.pdf)
- Castelo-Rivas, W., Cueva-Toaquiza, J., & Castelo-Rivas, Á. (2022). Satisfacción de Pacientes: ¿Qué Se Debe Saber? *Polo Del Conocimiento*, 7(6), 176–198. <https://doi.org/10.23857/pc.v7i6.4068>
- Castro-Molina, F. (2019). Abraham Maslow, las necesidades humanas y su relación con los cuidadores profesionales. *Cultura de Los Cuidados*, 0(52), 102–108. <https://doi.org/10.14198/CUID.2018.52.09>
- CDC. (2022). *Las vacunas contra el COVID-19 funcionan*. Centers for Disease Control and Prevention. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/effectiveness/work.html>
- Cepnija, D., Clark, T., Young, J., Lee, R., Flynn, K., & Maka, K. (2022). Evaluating experiences, usability and patient satisfaction with telehealth for tertiary outpatient physiotherapy services during COVID-19: A mixed-methods study. <https://doi.org/10.1080/09593985.2022.2059423>
- Chimatiro, G., Rhoda, A., & De Wit, L. (2018). Stroke patients’ outcomes and satisfaction with care at discharge from four referral hospitals in Malawi: A cross-sectional descriptive study in limited resource. *Malawi Medical Journal*, 30(3), 152. <https://doi.org/10.4314/MMJ.V30I3.4>
- Clark, A., Jit, M., Warren-Gash, C., Guthrie, B., Wang, H., Mercer, S., Sanderson, C., McKee, M., Troeger, C., Ong, K., Checchi, F., Perel, P., Joseph, S., Gibbs, H., Banerjee, A., Eggo, R., Nightingale, E., O’Reilly, K., Jombart, T., ... Jarvis, C. (2020). Global, regional, and national estimates of the population at increased risk of severe COVID-19 due to underlying health conditions in 2020: a modelling study. *The Lancet. Global Health*, 8(8), e1003–e1017. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30264-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30264-3)
- Committee on Quality of Health Care in America, & Institute of Medicine. (2001). *Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century*. National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/10027>
- Cordero, Á. (2021). *El 2020 y la irrupción de una pandemia que cambió el mundo - Especial noticias*. France24.Com. <https://www.france24.com/es/programas/especial-noticias/20210104-resumen-2020-año-pandemia-covid19-crisis-sanitaria>
- Costa, C., & Tombesi, C. (2020). *Covid-19: cuánto tiempo se demoró en encontrar*

*la vacuna para algunas enfermedades (y por qué este coronavirus es un caso histórico)* - *BBC News Mundo*. BBC News Mundo. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-55232518>

- Creanga, A., Gullo, S., Sebert, A., Msiska, T., & Galavotti, C. (2017). Is quality of care a key predictor of perinatal health care utilization and patient satisfaction in Malawi? *BMC Pregnancy and Childbirth*, *17*(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/S12884-017-1331-7/TABLES/6>
- Crowe, S., Utley, M., Walker, G., Panovska-Griffiths, J., Grove, P., & Pagel, C. (2015). A novel approach to evaluating the UK childhood immunisation schedule: Estimating the effective coverage vector across the entire vaccine programme. *BMC Infectious Diseases*, *15*(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/S12879-015-1299-8/FIGURES/5>
- Damtie, A., & Getahun, A. (2017). Nursing and Health Care A Cross-Sectional Study of Client Satisfaction towards Services Received at Boru Meda Hospital Pharmacy on Opd Basis and Community Pharmacy Affiliation: A Cross-Sectional Study of Client Satisfaction towards Services Received at Bo. *Nursing Health Care*, *2*(1), 27–31. <https://doi.org/10.33805/2573-3877.120>
- De Koning, H., Verver, J., van den Heuvel, J., Bisgaard, S., & Does, R. (2006). Lean six sigma in healthcare. *Journal for Healthcare Quality: Official Publication of the National Association for Healthcare Quality*, *28*(2), 4–11. <https://doi.org/10.1111/J.1945-1474.2006.TB00596.X>
- Deka, C., Borboruah, L., Sarmah, P., & Paul, I. (2022). A Study on Patient Satisfaction among the Patients Admitted in the In-Patient Departments of a Tertiary Health Care Institution in North East India. *National Journal of Community Medicine*, *11*(09), 356–361. <https://doi.org/10.5455/NJCM.20200623063100>
- Diario Gestión. (2022). *Tercera ola COVID-19: largas colas de personas en vacunatorios para inmunizarse o tomarse pruebas de descarte*. *Gestion.Pe*. <https://gestion.pe/peru/tercera-ola-covid-19-largas-colas-de-personas-en-vacunatorios-para-inmunizarse-o-tomarse-pruebas-de-descarte-fotos-omicron-nndc-noticia/>
- Díaz, A., Benítez, R., Del Castillo, A., Cabrera, J., Villar, L., & Rodríguez, A. (2021). Formulación de un nuevo concepto de confiabilidad operacional. *Ingeniare. Revista Chilena de Ingeniería*, *29*(1), 87–93. <https://doi.org/10.4067/S0718-33052021000100087>
- Dixon-Woods, M., McNicol, S., & Martin, G. (2012). Ten challenges in improving quality in healthcare: lessons from the Health Foundation's programme evaluations and relevant literature. *BMJ Quality & Safety*, *21*(10), 876–884. <https://doi.org/10.1136/BMJQS-2011-000760>
- Do, M., Micah, A., Brondi, L., Campbell, H., Marchant, T., Eisele, T., & Munos, M. (2016). Linking household and facility data for better coverage measures in reproductive, maternal, newborn, and child health care: systematic review. *Journal of Global Health*, *6*(2). <https://doi.org/10.7189/JOGH.06.020501>
- Domínguez-Samamés, R., Romero-Albino, Z., & Cuba-Fuentes, M. (2022).

- Comunicación médico-paciente y satisfacción del usuario en un centro de primer nivel de atención de Lima Metropolitana, Perú. *Revista Medica Herediana*, 33(1), 35–40. <https://doi.org/10.20453/RMH.V33I1.4166>
- Elhadi, N., Gesser-Edelsburg, A., & Mesch, G. (2020). Perceived trust in the health system among mothers and nurses and its relationship to the issue of vaccinations among the Arab population of Israel: A qualitative research study. *Vaccine*, 38(1), 29–38. <https://doi.org/10.1016/J.VACCINE.2019.10.002>
- Feng, J., Phillips, R., Malenica, I., Bishara, A., Hubbard, A., Celi, L., & Pirracchio, R. (2022). Clinical artificial intelligence quality improvement: towards continual monitoring and updating of AI algorithms in healthcare. *NPJ Digital Medicine* 2022 5:1, 5(1), 1–9. <https://doi.org/10.1038/s41746-022-00611-y>
- Fernandes, M. (2018). *Historia del servicio al cliente*. Negocioa. <https://www.cuidatudinero.com/13125381/historia-del-servicio-al-cliente>
- Férrandez, B. (2018). Calidad de servicio y su relación con la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Characato, Arequipa, 2018 (Tesis de maestría) [Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. In *Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa*. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/7150>
- Frías-Navarro, D. (2022). *Apuntes de estimación de la fiabilidad de consistencia interna de los ítems de un instrumento de medida*. Universidad de Valencia. <https://doi.org/10.17605/osf.io/kngtp>
- Gage, Anastasia, Ilombu, O., & Akinyemi, A. (2016). Service readiness, health facility management practices, and delivery care utilization in five states of Nigeria: A cross-sectional analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/S12884-016-1097-3/TABLES/3>
- Gage, Anna, Leslie, H., Bitton, A., Jerome, J., Thermidor, R., Joseph, J., & Kruk, M. (2017). Assessing the quality of primary care in Haiti. *Bulletin of the World Health Organization*, 95(3), 182. <https://doi.org/10.2471/BLT.16.179846>
- Garba, M., Gadanya, M., Iliyasu, Z., & Gajida, A. (2018). Comparative study of patients' satisfaction between national health insurance scheme-insured and un-insured patients attending a Northern Nigerian tertiary hospital. *Nigerian Journal of Basic and Clinical Sciences*, 15(2), 118. [https://doi.org/10.4103/NJBSC.NJBSC\\_48\\_16](https://doi.org/10.4103/NJBSC.NJBSC_48_16)
- Gavurova, B., & Kubak, M. (2022). Satisfaction of inpatients with health care facilities and medical services in Slovak Republic. <Http://Www.Tandfonline.Com/Action/AuthorSubmission?JournalCode=rero20&page=instructions>. <https://doi.org/10.1080/1331677X.2022.2059691>
- George, J., & Vaz, F. (2016). A Study to Determine Patient Satisfaction towards Health- Care Services at a tertiary Care Hospital in Goa, India. *Journal of Preventive Medicine and Holistic Health*, 1(2), 67–72. <https://www.jpmmh.org/article-details/1324>
- Giubilini, A., Savulescu, J., Pugh, J., & Wilkinson, D. (2022). Vaccine mandates for healthcare workers beyond COVID-19. *Journal of Medical Ethics*, 0, 1–10. <https://doi.org/10.1136/MEETHICS-2022-108229>

- Goldratt, E. (2004). *The Goal* (3ra. edici). The North River Press.
- Gonzales, L., & Huanca, E. (2020). La calidad del servicio y su relación con la satisfacción de los consumidores de restaurantes de pollos a la brasa de Mariano Melgar, Arequipa 2018 (Tesis de licenciatura) [Universidad Tecnológica del Perú]. In *Universidad Tecnológica del Perú*. <http://repositorio.utp.edu.pe/handle/20.500.12867/3031>
- Goshist, R., Monga, S., Devgan, S., Singh, B., & Gupta, S. (2017). To study the patient satisfaction at a tertiary care hospital in Malwa region of Punjab. *International Journal Of Community Medicine And Public Health*, 4(4), 1248–1252. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.IJCMPH20171357>
- Green-Mckenzie, J., Shofer, F., Momplaisir, F., Kuter, B., Kruse, G., Bialal, U., Behta, M., O'Donnell, J., Al-Ramahi, N., Kasbekar, N., Sullivan, P., Okala, P., & Brennan, P. (2021). Factors Associated With COVID-19 Vaccine Receipt by Health Care Personnel at a Major Academic Hospital During the First Months of Vaccine Availability. *JAMA Network Open*, 4(12), e2136582–e2136582. <https://doi.org/10.1001/JAMANETWORKOPEN.2021.36582>
- Guevara, J. (2018). Nivel de satisfacción y la calidad de atención del usuario externo afiliado al SIS en el servicio de medicina general del Hospital José Soto Cadenillas Chota 2018 (Tesis de maestría) [Universidad César Vallejo]. In *Universidad César Vallejo*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/26164>
- Gutiérrez, S. (2022). How to Build and Assess the Quality of Healthcare-Related Research Questions. *Global Journal on Quality and Safety in Healthcare*, 5(2), 39–43. <https://doi.org/10.36401/JQSH-21-17>
- Ha, C., McCoy, D., Taylor, C., Kirk, K., Fry, R., & Modi, J. (2016). Using Lean Six Sigma Methodology to Improve a Mass Immunizations Process at the United States Naval Academy. *Military Medicine*, 181(6), 582–588. <https://doi.org/10.7205/MILMED-D-15-00247>
- Haines, J., Badri, H., Al-Shekly, B., & Smith, J. (2017). M15 Patient satisfaction in a tertiary cough service. *Thorax*, 72(Suppl 3), A244–A245. <https://doi.org/10.1136/THORAXJNL-2017-210983.437>
- Hamilton, D., Lane, J., Gaston, P., Patton, J., MacDonald, D., Simpson, A., & Howie, C. (2013). What determines patient satisfaction with surgery? A prospective cohort study of 4709 patients following total joint replacement. *BMJ Open*, 3(4), e002525. <https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2012-002525>
- Hannawa, A., Wu, A., Kolyada, A., Potemkina, A., & Donaldson, L. (2022). The aspects of healthcare quality that are important to health professionals and patients: A qualitative study. *Patient Education and Counseling*, 105(6), 1561–1570. <https://doi.org/10.1016/J.PEC.2021.10.016>
- He, H., Li, H., Qiao, K., Hao, B., & Yu, D. (2022). Analysis and Improvement of Nursing Quality Based on Standardized Information Integration. *Journal of Healthcare Engineering*, 2022, 1–10. <https://doi.org/10.1155/2022/9172416>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Interamericana Editores,

S.A. de C.V.  
[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf)

- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ta. Edici). McGraw-Hill/Interamericana Editores. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hirooka, N., Kusano, T., Kinoshita, S., Aoyagi, R., Saito, K., & Nakamoto, H. (2022). Association between health literacy and purpose in life and life satisfaction among health management specialists: a cross-sectional study. *Scientific Reports* 2022 12:1, 12(1), 1–7. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-11838-w>
- Hu, L., Ding, H., Liu, S., Wang, Z., Hu, G., & Liu, Y. (2020). Influence of patient and hospital characteristics on inpatient satisfaction in China's tertiary hospitals: A cross-sectional study. *Health Expectations*, 23(1), 115–124. <https://doi.org/10.1111/HEX.12974>
- Hut-Mossel, L., Ahaus, K., Welker, G., & Gans, R. (2021). Understanding how and why audits work in improving the quality of hospital care: A systematic realist review. *PLOS ONE*, 16(3), e0248677. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0248677>
- IDB. (2020). *Convivir con el coronavirus. ¿Cómo puede la región sobreponerse a la pandemia?* Inter-American Development Bank. <https://interactive-publications.iadb.org/es/convivir-con-el-coronavirus/como-puede-la-region-sobreponerse-la-pandemia>
- Jacobsen, K., & Hasumi, T. (2014). Satisfaction with healthcare services in South Africa: results of the national 2010 General Household Survey. *PAMJ*, 18(172). <https://doi.org/10.11604/PAMJ.2014.18.172.4084>
- Jain, K. (2020). Patient Satisfaction. In *Office-Based Endovascular Centers* (pp. 141–146). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-67969-5.00018-6>
- Josif, C., Kruske, S., Kildea, S., & Barclay, L. (2017). The quality of health services provided to remote dwelling aboriginal infants in the top end of northern Australia following health system changes: A qualitative analysis. *BMC Pediatrics*, 17(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/S12887-017-0849-1/FIGURES/1>
- Joyce, P. (2022). Quality improvement in healthcare: an action learning approach. *Action Learning: Research and Practice*. <https://doi.org/10.1080/14767333.2022.2091515>
- Kanwal, F., Abbasi, K., Sufi, H., Junaid, K., Ali, S., Tuasene, A., & Khan, S. (2022). Study of Health Care Services at Tertiary Care Setting and Patient Satisfaction. *Pakistan Journal of Medical & Health Sciences*, 16(03), 1199–1199. <https://doi.org/10.53350/PJMHS221631199>
- Karim, R., Abdullah, M., Rahman, A., & Alam, A. (2016). Identifying role of perceived quality and satisfaction on the utilization status of the community clinic services; Bangladesh context. *BMC Health Services Research*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1461-z>

- Kasa, A., & Gedamu, H. (2019). Predictors of adult patient satisfaction with nursing care in public hospitals of Amhara region, Northwest Ethiopia. *BMC Health Services Research*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/S12913-019-3898-3>
- Kebede, H., Tsehay, T., Necho, M., & Zenebe, Y. (2021). Patient Satisfaction Towards Outpatient Pharmacy Services and Associated Factors at Dessie Town Public Hospitals, South Wollo, North-East Ethiopia. *Patient Preference and Adherence*, 15, 87–97. <https://doi.org/10.2147/PPA.S287948>
- King County. (2011). *Measuring Customer Satisfaction: Improving the experience of King County's customers*. Office of the King County.
- Kohli, R., & Gupta, A. (2022). A Cross-Sectional Study to Assess Quality of Care and Patient Satisfaction Using Theranow Telerehabilitation Program Post-THR and TKR Surgeries. *Journal of Scientific Research in Medical and Biological Sciences*, 3(2), 28–33. <https://doi.org/10.47631/JSRMBS.V3I2.508>
- Kohn, L.; Corrigan, J.; Donaldson, M. (2000). *To Err Is Human: Building a Safer Health System*. National Academy Press.
- Kouakou, A. (2020). Les determinants de la satisfaction des clients des officines pharmaceutiques ivoiriennes. *UFHB Université Félix Houphouët Boigny de Cocody*. <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-02540714/>
- Kruk, M., Gage, A., Arsenault, C., Jordan, K., Leslie, H., Roder-DeWan, S., Adeyi, O., Barker, P., Daelmans, B., Doubova, S., English, M., García, E., Guanais, F., Gureje, O., Hirschhorn, L., Jiang, L., Kelley, E., Tekle, E., Liljestrand, J., ... Pate, M. (2018). High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. *The Lancet Global Health*, 6(11), e1196–e1252. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30386-3/ATTACHMENT/A2BF7355-12DC-4249-A000-251067558931/MMC2.PDF](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30386-3/ATTACHMENT/A2BF7355-12DC-4249-A000-251067558931/MMC2.PDF)
- Kruk, M., Leslie, H., Verguet, S., Mbaruku, G., Adanu, R., & Langer, A. (2016). Quality of basic maternal care functions in health facilities of five African countries: an analysis of national health system surveys. *The Lancet Global Health*, 4(11), e845–e855. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(16\)30180-2](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(16)30180-2)
- Kuehn, B. (2022). Health Care Professionals' Advice Can Increase COVID-19 Vaccination. *JAMA*, 327(6), 518–518. <https://doi.org/10.1001/JAMA.2022.0338>
- Kumar, R., Alabdulla, M., Elhassan, N., & Reagu, S. (2021). Qatar Healthcare Workers' COVID-19 Vaccine Hesitancy and Attitudes: A National Cross-Sectional Survey. *Frontiers in Public Health*, 9, 1229. <https://doi.org/10.3389/FPUBH.2021.727748/XML/NLM>
- Kumari, R., Idris, M., Bhushan, V., Khanna, A., Agarwal, M., & Singh, S. (2009). Study on Patient Satisfaction in the Government Allopathic Health Facilities of Lucknow District, India. *Indian Journal of Community Medicine: Official Publication of Indian Association of Preventive & Social Medicine*, 34(1), 42. <https://doi.org/10.4103/0970-0218.45372>
- Kurosky, S., Davis, K., & Krishnarajah, G. (2016). Completion and compliance of childhood vaccinations in the United States. *Vaccine*, 34(3), 387–394. <https://doi.org/10.1016/J.VACCINE.2015.11.011>

- Landrigan, C., Parry, G., Bones, C., Hackbarth, A., Goldmann, D., & Sharek, P. (2010). Temporal Trends in Rates of Patient Harm Resulting from Medical Care. *New England Journal of Medicine*, 363(22), 2124–2134. [https://doi.org/10.1056/NEJMJA1004404/SUPPL\\_FILE/NEJMJA1004404\\_D1\\_SCLOSURES.PDF](https://doi.org/10.1056/NEJMJA1004404/SUPPL_FILE/NEJMJA1004404_D1_SCLOSURES.PDF)
- Larson, E., Vail, D., Mbaruku, G., Kimweri, A., Freedman, L., & Kruk, M. (2015). Moving Toward Patient-Centered Care in Africa: A Discrete Choice Experiment of Preferences for Delivery Care among 3,003 Tanzanian Women. *PLOS ONE*, 10(8), e0135621. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0135621>
- Lee, J., Althomsons, S., Wu, H., Budnitz, D., Kalayil, E., Lindley, M., Pingali, C., Bridges, C., Geller, A., Fiebelkorn, A., Graitcer, S., Singleton, J., & Patel, S. (2022). Disparities in COVID-19 Vaccination Coverage Among Health Care Personnel Working in Long-Term Care Facilities, by Job Category, National Healthcare Safety Network — United States, March 2021. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 70(30), 1036–1039. <https://doi.org/10.15585/MMWR.MM7030A2>
- Leslie, H., Sun, Z., & Kruk, M. (2017). Association between infrastructure and observed quality of care in 4 healthcare services: A cross-sectional study of 4,300 facilities in 8 countries. *PLoS Medicine*, 14(12). <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PMED.1002464>
- Li, L., Ragavan, N., Patwary, A., & Baijun, W. (2022). Measuring patients' satisfaction toward health tourism in Malaysia through hospital environment, nutritional advice, and perceived value: A study on Chinese exchange students. *Frontiers in Public Health*, 10, 2356. <https://doi.org/10.3389/FPUBH.2022.893439/XML/NLM>
- Liu, J., Sage, J., & Ko, C. (2022). Improving Health-Care Quality Through Measurement. *Perioperative Medicine*, 645–658. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-56724-4.00045-9>
- Liu, L., & Fang, J. (2019). Study On Potential Factors Of Patient Satisfaction: Based On Exploratory Factor Analysis. *Patient Preference and Adherence*, 13, 1983–1994. <https://doi.org/10.2147/PPA.S228073>
- Llorente, J. (2018). *La revolución del cliente*. La (R)Evolución Del Cliente | Revista UNO. <https://www.revista-uno.com/uno-30-r-evolucion-del-cliente/>
- Loftus, T., Tighe, P., Ozrazgat-Baslanti, T., Davis, J., Ruppert, M., Ren, Y., Shickel, B., Kamaleswaran, R., Hogan, W., Moorman, J., Upchurch, G., Rashidi, P., & Bihorac, A. (2022). Ideal algorithms in healthcare: Explainable, dynamic, precise, autonomous, fair, and reproducible. *Plos Digital Health*, 1(1), e0000006. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PDIG.0000006>
- Luo, C., Yang, Y., Liu, Y., Zheng, D., Shao, L., Jin, J., & He, Q. (2021). Intention to COVID-19 vaccination and associated factors among health care workers: A systematic review and meta-analysis of cross-sectional studies. *American Journal of Infection Control*, 49(10), 1295–1304. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2021.06.020>
- Maggi, W. (2018). *Evaluación de la calidad de la atención en relación con la*

- satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro (Tesis de maestría)* [Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/9976>
- Mariscal, S., & Valdiviezo, J. (2020). *Evaluación de la calidad del servicio y satisfacción del protocolo de triaje hospitalario para los usuarios auto-referidos en el área de emergencia de tres hospitales de referencia de la zona 8 (Tesis de maestría)* [Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/14976>
- Maruay, R., Darawong, C., & Wisittigars, B. (2020). Exploration of Factors Affecting Customer Satisfaction And Loyalty in Community Pharmacies in Thailand: A Qualitative Study. *Proceeding Book of The 2 Nd International Conference on Business and Banking Innovations (ICOBBI) 2020 "Nurturing Business and Banking Sustainability,"* 37–43.
- Masanja, N., & Edward, E. (2020). Comparative Study between Public and Private Pharmaceutical Deliveries on Customer Satisfaction: A Case of Retail Pharmacies in Arusha City. *International Journal of Innovation in Education and Business (IJIEB)*, 2(2), 50–64.
- Mata-López, F., Mata-López, D., & Terranova-Mera, J. (2020). Modelo Deming Prize de Gestión de calidad para la productividad de las Pymes Ecuatorianas. *Polo Del Conocimiento*, 5(3), 1033–1053. <https://doi.org/10.23857/pc.v5i3.1539>
- Meléndez, L., & Paredes, N. (2021). *Nivel de empatía en los estudiantes del ciclo avanzado de un CEBA en Villa María del Triunfo - Lima (Tesis de especialidad)* [Universidad Nacional de Huancavelica]. <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/3643>
- Melesse, D., Tesfu, M., & Mantefard, B. (2022). Level of Clients' Satisfaction and Associated Factors with the Service of Out-Patient Department in Dilla University Referral Hospital, Southern Ethiopia, 2021. *Advances in Public Health*, 2022. <https://doi.org/10.1155/2022/6451755>
- Mendoza, J., Piechulek, H., & Al-Sabir, A. (2001). Client satisfaction and quality of health care in rural Bangladesh. *Bulletin of the World Health Organization*, 79(6), 512–517.
- Mendoza, N. (2020). Satisfacción de los pacientes en relación a la calidad de atención de salud en el Servicio de Oftalmología del Hospital II Vitarte – EsSalud en el 2014 vs. 2018 y la satisfacción con calidad global 2018 (Tesis de maestría) [Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. In *Repositorio de Tesis - UNMSM*. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/15927>
- Michalski, C., Diemert, L., Hurst, M., Goel, V., & Rosella, L. (2022). Is life satisfaction associated with future mental health service use? An observational population-based cohort study. *BMJ Open*, 12(4). <https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2021-050057>
- Minakhmetova, A., Pyanova, E., & Martynova, V. (2022). Attitude to health as an indicator of basic needs satisfaction among overweight female teachers. *BIO Web of Conferences*, 48, 01019.

<https://doi.org/10.1051/BIOCONF/20224801019>

- MINSA. (2020). *Decreto Supremo N° 008-2020-SA. Declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional*. Plataforma Digital Única Del Estado Peruano. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/483010-008-2020-sa>
- Molla, M., Sisay, W., Andargie, Y., Kefale, B., & Singh, P. (2022). Patients' satisfaction with outpatient pharmacy services and associated factors in Debre Tabor comprehensive specialized hospital, Northwest Ethiopia: A cross-sectional study. *PLOS ONE*, 17(1), e0262300. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0262300>
- Moreno, S., Gámez, M., & Pinzón, O. (2018). *Satisfacción del cliente externo con la prestación de servicios de salud en el área de urgencias de un hospital de primer nivel de complejidad (Tesis de maestría)* [Universidad del Rosario]. <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/18491>
- Moses, P., Babu, G., Prasad, K., & Jhansi, N. (2020). Assessment of patient satisfaction in a tertiary and secondary hospitals of east Godavari district: a comparative study. *International Journal of Community Medicine and Public Health*. <http://imsear.searo.who.int/handle/123456789/202015>
- Mukobi, P. (2018). *Service delivery and customer satisfaction in public hospitals in Uganda: A case of Hoima Regional Referral Hospital (Tesis de maestría)*. Nkumba University.
- Muret-Wagstaff, S., & Homer, C. (2007). Quality of Care and Patient Satisfaction. In L. Zaoutis & V. Chiang (Eds.), *Comprehensive Pediatric Hospital Medicine* (pp. 15–19). Mosby. <https://doi.org/10.1016/B978-032303004-5.50008-9>
- Murphy, S., Xu, J., & Kochanek, K. (2014). Deaths: final data for 2010. *National Vital Statistics Reports - Homepage - CDC*, 61(4), 904. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24979972/>
- Nadeau, J., Bednarczyk, R., Masawi, M., Meldrum, M., Santilli, L., Zansky, S., Blog, D., Birkhead, G., & McNutt, L. (2015). Vaccinating my way - Use of alternative vaccination schedules in New York State. *Journal of Pediatrics*, 166(1), 151-156.e1. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2014.09.013>
- Nomhwange, T., Wariri, O., Nkereuwem, E., Olanrewaju, S., Nwosu, N., Adamu, U., Danjuma, E., Onuaguluchi, N., Enegeta, J., Nomhwange, E., Jean Baptiste, A., & Kazadi, W. (2022). COVID-19 vaccine hesitancy amongst healthcare workers: An assessment of its magnitude and determinants during the initial phase of national vaccine deployment in Nigeria. *EClinicalMedicine*, 50. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101499>
- Nubla, J., & Orzechowski, R. (2018). Patient Satisfaction Surveys: A Continuous NCODA Initiative for Improvement Within the Oncology Dispensing Practice. *AJMC*, 24(12), SP490–SP492.
- O'Brien, K. (2021). *OMS: la inmunidad de las vacunas COVID dura hasta 6 meses*. Noticias Médicas - IntraMed. <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=99841>
- Okwuonu, C., Uwanurochi, N., Chikezie, J., Chimezie, O., Ogah, S., & Mbanaso, A.

- (2015). Assessment of patient's satisfaction with healthcare services obtained from a tertiary hospital in southeast Nigeria. *Annals of Biomedical Sciences*, 14(2), 38–47. <https://doi.org/10.4314/abs.v14i2>.
- Ongole, J., Rossouw, T., Fourie, P., Stoltz, A., Hugo, J., & Marcus, T. (2020). Sustaining essential healthcare in Africa during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 24(6), 643–645. <https://doi.org/10.5588/IJTL.20.0214>
- Orbe, A. (2019). *Factores motivacionales que inciden en la rotación de personal en la Superintendencia de Economía Popular y Solidaria, SEPS (Tesis de maestría)* [Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador]. <http://repositorio.uasb.edu.ec/handle/10644/6645>
- Osiya, D., Ogaji, D., & Onotai, L. (2017). Patients' satisfaction with healthcare: Comparative study of general practice services in a tertiary and primary healthcare settings. *The Nigerian Health Journal*, 17(1), 264–264. <https://www.tnhjph.com/index.php/tnhj/article/view/268>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227–232. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Oviedo, H., & Campo-Arias, A. (2005). Metodología de investigación y lectura crítica de estudios Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach Title: An Approach to the Use of Cronbach's Alfa. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(4), 572–580.
- Owaidh, A., Atiah, A., Abadi, A., Ali, A., Abdullah, A., Abdullah, A., & Hassan, A. (2018). Patients' Satisfaction with Health Care Services in Southern Saudi Arabia. *The Egyptian Journal of Hospital Medicine*, 72(1), 3857–3860. <https://doi.org/10.12816/0047757>
- Ozawa, S., Paina, L., & Qiu, M. (2016). Exploring pathways for building trust in vaccination and strengthening health system resilience. *BMC Health Services Research*, 16(7), 131–141. <https://doi.org/10.1186/S12913-016-1867-7/FIGURES/4>
- Parinduri, A., & Khallid, R. (2022). The Relationship between Quality of Health Care with BPJS Patient Satisfaction. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)*, 4(2), 150–156. <https://doi.org/10.35451/JKK.V4I2.1075>
- Penalva, J. (2017). *El concepto de seguridad. Importancia relativa de las dimensiones de la seguridad en Europa y en el sur del Mediterráneo*. Opinión. [https://www.ieee.es/Galerias/fichero/docs\\_opinion/2017/DIEEEO83-2017\\_Concepto\\_Seguridad\\_Europa\\_Mediterraneo\\_Lorenzo-Penalva.pdf](https://www.ieee.es/Galerias/fichero/docs_opinion/2017/DIEEEO83-2017_Concepto_Seguridad_Europa_Mediterraneo_Lorenzo-Penalva.pdf)
- Peterson, K., Huisingh, C., Girkin, C., Owsley, C., & Rhodes, L. (2018). Patient satisfaction with care in an urban tertiary referral academic glaucoma clinic in the US. *Patient Preference and Adherence*, 12, 775–781. <https://doi.org/10.2147/PPA.S162439>
- Qadri, S., Pathak, R., Singh, M., Ahluwalia, S., Saini, S., & Garg, P. (2012). An Assessment of Patients Satisfaction with Services Obtained From a Tertiary Care Hospital in Rural Haryana. *International Journal of Collaborative*

*Research on Internal Medicine & Public Health*, 4(8).  
<https://www.proquest.com/openview/2e0f022bccaac485b49a2fcda8ed82a9/1?pq-origsite=gscholar&cbl=51651>

- Quispe, F., & Zamora, M. (2022). *Calidad de atención de enfermería en emergencia de la Clínica Divino Niño de Jesús durante la pandemia COVID-19, Lima – 2021 (Tesis de licenciatura)* [Universidad Maria Auxiliadora]. <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/769>
- Radu, F., Radu, V., Turkeş, M., Ivan, O., & Tăbîrcă, A. (2022). A research of service quality perceptions and patient satisfaction: Case study of public hospitals in Romania. *The International Journal of Health Planning and Management*, 37(2), 1018–1048. <https://doi.org/10.1002/HPM.3375>
- Rajguru, C. (2018). Patient Satisfaction: An Informative Tool towards Improvement of Quality Health Care in a Tertiary Care Hospital. *Journal of Medical Science And Clinical Research*, 6(2). <https://doi.org/10.18535/JMSCR/V6I2.82>
- Ramírez, J. (2021). *Calidad de atención y satisfacción del usuario sobre la atención médica recibida en el Centro de Atención Primaria San Fernando durante la pandemia COVID-19 (Tesis de especialidad)* [Universidad Peruana Cayetano Heredia]. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/11235>
- Ramos-Vera, C., Saintila, J., Calizaya-Milla, Y., Acosta, M., & Serpa, A. (2022). Relationship Between Satisfaction With Medical Care, Physical Health, and Emotional Well-Being in Adult Men: Mediating Role of Communication. *Journal of Primary Care and Community Health*, 13. <https://doi.org/10.1177/21501319221114850>
- Rani, M., Phougat, J., & Kaur, M. (2021). Patient's Knowledge and Satisfaction with health Care of a Tertiary Care Hospital Situated in Rural area of Northern India (Haryana). *Medico Legal Update*, 21(1), 520–526. <https://doi.org/10.37506/MLU.V21I1.2364>
- Righi, L., Cullati, S., Chopard, P., & Courvoisier, D. (2022). General and Vulnerable Population's Satisfaction With the Healthcare System in Urban and Rural Areas: Findings From the European Social Survey. *International Journal of Public Health*, 67, 4. <https://doi.org/10.3389/IJPH.2022.1604300/BIBTEX>
- Rodríguez, M., Pineda, D., & Castro, C. (2020). Tendencias del marketing moderno, una revisión teórica. *Revista Espacios*, 41(27), 306–322. <https://www.revistaespacios.com/a20v41n27/20412726.html>
- Ruvalcaba, F., Selva, C., & Sahagún, M. (2014). Satisfacción laboral: una revisión teórico-histórica de su investigación. In O. Maza (Ed.), *Estudios sobre el trabajo de la región centro de México* (pp. 113–128). Universidad Autónoma de Aguascalientes. [https://www.academia.edu/25492398/Estudios\\_sobre\\_el\\_trabajo\\_de\\_la\\_región\\_centro\\_de\\_México](https://www.academia.edu/25492398/Estudios_sobre_el_trabajo_de_la_región_centro_de_México)
- Saar, M., & Urbala, M. (2022). Assessment of customer satisfaction with hospital pharmacy services in Estonia. *European Journal of Hospital Pharmacy*, 29(Suppl 1), A1–A2. <https://doi.org/10.1136/EJHPHARM-2022-EAHP.3>
- Saavedra, A. (2018). *Influencia de la calidad de servicio sobre la satisfacción del*

cliente de la Empresa Macga SAC (Tesis de licenciatura) [Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo].  
<http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1582>

- Saha, T., Bhuiya, R., Masum, Z., Islam, M., & Chowdhury, J. (2017). Hospital Pharmacy Management System and Future Development Approaches in Bangladeshi Hospital. *Bangladesh Pharmaceutical Journal*, 20(2), 180–187. <https://doi.org/10.3329/BPJ.V2012.37883>
- Sánchez-Márquez, N. (2019). Sensación y percepción: una revisión conceptual (Apropiación social del conocimiento. Generación de contenidos impresos N° 12). In Coren, S., Ward, L. y Enns, J. (2001). *Sensación y percepción. México D.F.: McGraw-Hill.: Vol. Notas de Clase N° 12*. Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de Ciencias Sociales, Psicología, Barrancabermeja. <https://doi.org/10.16925/GCNC.11>
- Sánchez, M. (2019). Calidad de la atención de salud y satisfacción del usuario externo. Centro de Salud Pachacutec. Cajamarca. 2017 (Tesis de maestría) [Universidad Nacional de Cajamarca]. In *Universidad Nacional de Cajamarca*. <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/2822>
- Santos, G. (2017). *Validez y confiabilidad del cuestionario de calidad de vida SF-36 en mujeres con LUPUS, Puebla (Tesis de licenciatura)* [Benemerita Universidad Autónoma de Puebla]. <https://www.fcfm.buap.mx/assets/docs/docencia/tesis/ma/GuadalupeSantosSanchez.pdf>
- Schroeder, T. (2019). *Los criterios Malcolm Baldrige y su contribución para la excelencia*. <https://blog.softexpert.com/es/criterios-malcolm-baldrige-contribucion-excelencia/>
- Scobie, H., Edelstein, M., Nicol, E., Morice, A., Rahimi, N., MacDonald, N., Danovaro-Holliday, C., & Jawad, J. (2020). Improving the quality and use of immunization and surveillance data: Summary report of the Working Group of the Strategic Advisory Group of Experts on Immunization. *Vaccine*, 38(46), 7183–7197. <https://doi.org/10.1016/J.VACCINE.2020.09.017>
- Selvarajah, T., Yamamoto, E., Saw, Y., Kariya, T., & Hamajima, N. (2022). Satisfaction With Health Care Services at the Pediatric Specialist Clinic of the National Referral Center in Malaysia: Cross-sectional Study of Caregivers' Perspectives. *JMIRx Med*, 3(2), e33025. <https://doi.org/10.2196/33025>
- Semegn, S., & Alemkere, G. (2019). Assessment of client satisfaction with pharmacist services at outpatient pharmacy of Tikur Anbessa Specialized Hospital. *PLoS ONE*, 14(10). <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0224400>
- Sharew, N., Bizuneh, H., Assefa, H., & Habtewold, T. (2018). Investigating admitted patients' satisfaction with nursing care at Debre Berhan Referral Hospital in Ethiopia: a cross-sectional study. *BMJ Open*, 8(5), 21107. <https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2017-021107>
- Simón, J. (2019). La calidad de relación como generadora de lealtad en entidades microfinancieras en la ciudad de Tingo María-Huánuco (Tesis de licenciatura)

- [Universidad Nacional Agraria de la Selva]. In *Universidad Nacional Agraria de la Selva*. <http://repositorio.unas.edu.pe/handle/UNAS/1773>
- Sinyiza, F., Uchizi, P., Okapi, M., Chimbatata, C., Mbakaya, B., Kamudumuli, P., Wu, T., & Kayira, A. (2022). Patient satisfaction with health care at a tertiary hospital in Northern Malawi: results from a triangulated cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 22(1), 695. <https://doi.org/10.1186/S12913-022-08087-Y>
- Soto, M. (2021). Nivel de satisfacción de la atención del servicio de inmunizaciones y Cred en el contexto Covid-19 del CAP III HUAYCÁN (Tesis de maestría) [Universidad César Vallejo]. In *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/55005>
- Srivastava, N., & Goel, S. (2019). A study of patient satisfaction level in inpatient spine department of a tertiary care multi-speciality hospital. *Journal of Medical Research and Innovation*, 3(1), e000147–e000147. <https://doi.org/10.15419/JMRI.147>
- Ssengooba, W., Kirenga, B., Muwonge, C., Kyaligonza, S., Kasozi, S., Mugabe, F., Boeree, M., Joloba, M., & Okwera, A. (2016). Patient satisfaction with TB care clinical consultations in Kampala: a cross sectional study. *African Health Sciences*, 16(4), 1101. <https://doi.org/10.4314/AHS.V16I4.28>
- Suárez, G., Robles, R., Serrano, G., Armijo, A., & Anchindia, R. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 38(2), 153–169. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002019000200153](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153)
- Sultana, J. (2018). Patients' Perception and Satisfaction on Model Pharmacies in Dhaka City, Bangladesh. *Bangladesh Pharmaceutical Journal*, 21(1), 47–54. <https://doi.org/10.3329/bpj.v21i1.37906>
- Summan, A., Nandi, A., Schueller, E., & Laxminarayan, R. (2022). Public health facility quality and child immunization outcomes in rural India: A decomposition analysis. *Vaccine*, 40(16), 2388–2398. <https://doi.org/10.1016/J.VACCINE.2022.03.017>
- Sun, J., Hu, G., Ma, J., Chen, Y., Wu, L., Liu, Q., Hu, J., Livoti, C., Jiang, Y., & Liu, Y. (2017). Consumer satisfaction with tertiary healthcare in China: findings from the 2015 China National Patient Survey. *International Journal for Quality in Health Care*, 29(2), 213–221. <https://doi.org/10.1093/INTQHC/MZW160>
- Surur, A., Teni, F., Girmay, G., Moges, E., Tesfa, M., & Abraha, M. (2015). Satisfaction of clients with the services of an outpatient pharmacy at a university hospital in northwestern Ethiopia: A cross-sectional study Health systems and services in low and middle income settings. *BMC Health Services Research*, 15(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/S12913-015-0900-6/TABLES/4>
- Tancred, T., Schellenberg, J., & Marchant, T. (2016). Using mixed methods to evaluate perceived quality of care in southern Tanzania. *International Journal for Quality in Health Care : Journal of the International Society for Quality in Health Care*, 28(2), 233–239. <https://doi.org/10.1093/INTQHC/MZW002>

- Tarazona, Z. (2017). Calidad y Satisfacción de Pacientes Atendidos en el Servicio de Obstetricia del Puesto de Salud Huallcor-San Nicolás Huaraz, 2017 (Tesis de maestría) [Universidad César Vallejo]. In *Universidad Cesar Vallejo*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/29679>
- Thomburne, D. (2017). Nivel de satisfacción y lealtad del cliente y su impacto en la contratación de nuevos servicios en una empresa del sector de tecnología de información en Lima: 2017 (Tesis de maestría) [Universidad de San Martín de Porres]. In *Universidad de San Martín de Porres – USMP*. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/3085>
- Toro, J. (2021). *Relación entre expectativas y percepciones sobre el servicio educativo en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad privada de Lima Metropolitana (Tesis de maestría)* [Universidad Peruana Cayetano Heredia]. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/9556>
- Traicoff, D., Pope, A., Bloland, P., Lal, D., Bahl, J., Stewart, S., Ryman, T., Abbruzzese, M., Lee, C., Ahrendts, J., Shamalla, L., & Sandhu, H. (2019). Developing standardized competencies to strengthen immunization systems and workforce. *Vaccine*, 37(11), 1428. <https://doi.org/10.1016/J.VACCINE.2019.01.047>
- Tuapanta, J., Duque, M., & Mena, A. (2017). Alfa de Cronbach para validar un cuestionario de uso de TIC en Docentes Universitarios. *Revista MktDescubre*, 10, 37–48. <http://dspace.espace.edu.ec/handle/123456789/9807>
- Tuczyńska, M., Staszewski, R., Matthews-Kozanecka, M., Żok, A., & Baum, E. (2022). Quality of the Healthcare Services During COVID-19 Pandemic in Selected European Countries. *Frontiers in Public Health*, 10, 1322. <https://doi.org/10.3389/FPUBH.2022.870314/XML/NLM>
- Van Staalduin, D., Van den Bekerom, P., Groeneveld, S., Kidanemariam, M., Stiggelbout, A., & van den Akker-van Marle, M. (2022). The implementation of value-based healthcare: a scoping review. *BMC Health Services Research*, 22(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/S12913-022-07489-2/FIGURES/1>
- Verma, M., Rana, K., Kankaria, A., & Aggarwal, R. (2020). Assessment of patient's satisfaction visiting a tertiary health care institute in north India. *Journal of Pharmacy and Bioallied Sciences*, 12(3), 252–252. <https://go.gale.com/ps/i.do?p=AONE&sw=w&issn=09764879&v=2.1&it=r&id=GALE%7CA630234400&sid=googleScholar&linkaccess=fulltext>
- Victoria, C., Requejo, J., Barros, A., Berman, P., Bhutta, Z., Boerma, T., Chopra, M., De Francisco, A., Daelmans, B., Hazel, E., Lawn, J., Maliqi, B., Newby, H., & Bryce, J. (2016). Countdown to 2015: a decade of tracking progress for maternal, newborn, and child survival. *Lancet (London, England)*, 387(10032), 2049. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00519-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00519-X)
- Villarreal, K., & Pasten, W. (2017). *Satisfacción sobre la Calidad de Atención bajo la percepción de las Usuarias del Servicio de Salud Regional La Paz, Pro Mujer Bolivia durante el último semestre de 2014 y gestión 2015 (Tesis de maestría)* [Universidad Mayor de San Andrés]. <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/14891>

- Villasís-Keever, M., Márquez-González, H., Zurita-Cruz, J., Miranda-Novales, G., & Escamilla-Núñez, A. (2018). El protocolo de investigación VII. Validez y confiabilidad de las mediciones. *Revista Alergia México*, 65(4), 414–421. <https://doi.org/10.29262/RAM.V65I4.560>
- Viorato, N., & Reyes, V. (2019). La ética en la investigación cualitativa. *Revista CuidArte*, 8(16), 35–43. <https://doi.org/10.22201/FESI.23958979E.2019.8.16.70389>
- Vismoradi-Aineh, H., Alipour, A., Ramezankhani, A., Shakeri, J., Yarmohammadi, S., & Marashi, T. (2022). Investigating the relationship between satisfaction of basic psychological needs, general health, and some background variables in the Iranian older adults: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 22(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/S12888-022-03979-Z/TABLES/6>
- Wachter, R., & Pronovost, P. (2009). Balancing “No Blame” with Accountability in Patient Safety. *New England Journal of Medicine*, 361(14), 1401–1406. <https://doi.org/10.1056/nejmsb0903885>
- Walton, S., Cortina-Borja, M., Dezateux, C., Griffiths, L., Tingay, K., Akbari, A., Bandyopadhyay, A., Lyons, R., & Bedford, H. (2017). Measuring the timeliness of childhood vaccinations: Using cohort data and routine health records to evaluate quality of immunisation services. *Vaccine*, 35(51), 7166–7173. <https://doi.org/10.1016/J.VACCINE.2017.10.085>
- Widmer, R., Maurer, M., Nayar, V., Aase, L., Wald, J., Kotsenas, A., Harper, F., & Pruthi, S. (2018). Online Physician Reviews Do Not Reflect Patient Satisfaction Survey Responses. *Mayo Clinic Proceedings*, 93(4), 453–457. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2018.01.021>
- Wong, C., Liao, Q., Guo, V., Xin, Y., & Lam, C. (2017). Cost-effectiveness analysis of vaccinations and decision makings on vaccination programmes in Hong Kong: A systematic review. *Vaccine*, 35(24), 3153–3161. <https://doi.org/10.1016/J.VACCINE.2017.04.050>
- Xesfingi, S., Karamanis, D., & Vozikis, A. (2017). Patient Satisfaction at Tertiary Level Healthcare Services in Greece: Inpatient vs Outpatient Healthcare Services Assessment. *International Journal of Health Economics and Policy*, 2(3), 125. <https://doi.org/10.11648/J.HEP.20170203.16>
- Yao, M., Gu, X., Mo, Y., Xia, C., & Tang, L. (2022). The Role of Health Education in Vaccination Nursing. *Journal of Healthcare Engineering*, 2022. <https://doi.org/10.1155/2022/6078846>
- Zahid, M., Sadaf, R., Zubair, T., Shams, G., Perveen, S., & Rahman, F. (2022). Patient Satisfaction in a Tertiary Care Government Hospital. *Journal of Gandhara Medical and Dental Science*, 9(2), 70–74. <https://doi.org/10.37762/JGMDS.9-2.280>

## **ANEXOS**

## Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES – DIMENSIONES – INDICADORES			METODOLOGÍA
			Variables	Dimensiones	Indicadores	
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la satisfacción del paciente y la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima, durante el proceso de vacunación contra la COVID-19, 2022?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación que existe entre la satisfacción del paciente y la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022.</p>	<p>Hipótesis principal</p> <p>Existe una relación entre la satisfacción del paciente y la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022.</p>	<b>X. Dependiente satisfacción del paciente</b>	Confiabilidad	Personal capacitado Módulos de atención adecuados	<p><b>Método, Tipo, nivel y diseño.</b></p> <p>El enfoque de investigación cuantitativa</p> <p>El Tipo de investigación es básica</p> <p>El Diseño de investigación es no experimental</p> <p><b>Alcance.</b></p> <p>La investigación es de alcance correlacional.</p> <p><b>Población y muestra</b></p> <p>La población conformada por ***pacientes inmunizados del local de vacunación externo Aljovín.</p> <p>La muestra está conformada por 266 pacientes, la muestra se definió aplicando el método probabilístico.</p> <p><b>Técnicas e instrumentos.</b></p> <p>La técnica es la encuesta y el instrumento el cuestionario</p>
<p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la satisfacción del paciente y los elementos tangibles en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la satisfacción del paciente y la fiabilidad en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la satisfacción del paciente y la Capacidad de respuesta en la calidad de Atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la satisfacción del paciente y la seguridad en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la satisfacción del paciente y la empatía en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer la relación que existe entre la satisfacción del paciente y los elementos tangibles en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022.</li> <li>• Investigar la relación que existe entre la satisfacción del paciente y la fiabilidad en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022.</li> <li>• Identificar la relación que existe entre la satisfacción del paciente y la capacidad de respuesta en la calidad de atención en el local de vacunación Externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022.</li> <li>• Establecer la relación que existe entre la satisfacción del paciente y la seguridad en la calidad de atención en el local de vacunación Externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022.</li> <li>• Determinar la relación que existe entre la satisfacción del paciente y la empatía en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022.</li> </ul>	<p>Hipótesis secundarias</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y los elementos tangibles en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022.</li> <li>• Existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la fiabilidad en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022.</li> <li>• Existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la capacidad de respuesta en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022.</li> <li>• Existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la seguridad en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022.</li> <li>• Existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente y la empatía en la calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022.</li> </ul>		Validez	Atención adecuada Eficacia	
				Lealtad	Seguridad en el proceso de vacunación  Compromiso de los pacientes	
				Elementos tangibles	Material informativo Señalización de seguridad	
			Fiabilidad	Oportunidad de la inmunización Respeto al orden de ingreso		
<b>Y. Independiente calidad en la atención</b>	<p>Capacidad de respuesta</p>	<p>Seguridad</p>	<p>Empatía</p>	Educación y amabilidad Cortesía y proactividad Tiempo de duración del proceso de inmunización		
				Generación de confianza y resolución de dudas Información completa y oportuna al paciente		
				Capacidad para comprender al paciente		
				Claridad en la explicación sobre la vacunación y cuidados post-vacuna		

### Matriz de Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable 1: satisfacción del paciente	Son las percepciones que reciben los pacientes por medio de suministradores de salud (Castelo-Rivas et al., 2022).	Es fundamental para todo negocio debido a que proporciona utilidad, ya que está netamente relacionado con las expectativas del consumidor y sus percepciones de lo recibido.	Confiabilidad	Personal capacitado	1 al 5	Ordinal Alto (25) Medio (22-24) Bajo (20-21)
				Módulos de atención adecuados		
			Validez	Atención adecuada	6 al 13	Ordinal Alto (40) Medio (37-39) Bajo (33-36)
				Eficacia		
			Lealtad	Seguridad en el proceso de vacunación	14 al 15	Ordinal Alto (10) Medio (9) Alto (8)
				Compromiso de los pacientes		
Variable 2: Calidad de atención	Solución a un problema o poder agregar valor (Quispe & Zamora, 2022).	Es la conducta deseada de los consumidores luego de haber recibido un servicio o producto.	Elementos tangibles	Material informativo	1 al 5	Ordinal Alto (25) Medio (19-24) Bajo (8-19)
				Señalización de seguridad		
			Fiabilidad	Oportunidad de la inmunización	6 al 7	Ordinal Alto (10) Medio (7-9) Bajo (2-6)
				Respeto al orden de ingreso		
			Capacidad de respuesta	Educación y amabilidad	8 al 10	Ordinal Alto (15) Medio (12-14) Bajo (3-11)
				Cortesía y proactividad		
				Tiempo de duración del proceso de inmunización		
			Seguridad	Generación de confianza y resolución de dudas	11 al 12	Ordinal Alto (10) Medio (8-9) Bajo (2-7)
				Información completa y oportuna al paciente.		
			Empatía	Capacidad para comprender al paciente	13 al 15	Ordinal Alto (15) Medio (12-14) Bajo (3-11)
				Claridad en la explicación sobre la vacunación y cuidados post-vacuna		

## Instrumentos de recolección de datos

### CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Autora original: Olenka Nikitza Morón Bolangger.

Año:2022.

Apreciados pacientes reciban a través de este mensaje un sincero saludo adjunto al agradecimiento por el apoyo que me dan al colaborar completando la presente encuesta que tiene como objetivo principal el conocer la satisfacción del usuario que se brinda en el servicio de vacunación del vacunatorio Aljovín EsSalud, cuyo fin es contribuir con mejoras significativas en la atención de los usuarios. Sus respuestas serán totalmente confidenciales y anónimas.

Muchas Gracias

Instrucciones: Marque con una (x) solo en una de las siguientes alternativas en función a la opinión que usted considere adecuada siguiendo como orientación la leyenda mostrada a continuación.

Completamente en desacuerdo	1
No estoy de acuerdo	2
Me es indiferente	3
Estoy de acuerdo	4
Completamente de acuerdo	5

<b>SEXO</b>	F / M
<b>EDAD</b>	

<b>SATISFACCIÓN DEL USUARIO</b>		<b>ESCALA</b>				
<b>CONFIABILIDAD</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1	La enfermera/o le brindó seguridad a la hora de la atención					
2	El módulo de vacunación tiene ventilación, iluminación y le inspira confianza el ambiente.					

3	Sintió comodidad al ser atendido/a por la enfermera/o					
4	La enfermera/o es carismática/o y usted se sintió acogido durante la atención.					
5	La enfermera/o toma su tiempo para explicar el procedimiento de vacunación y la vacuna que le va a aplicar.					
<b>VALIDEZ</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
6	Cree usted que la enfermera realizó una atención adecuada					
7	Cree usted que el módulo del vacunatorio en el que fue atendido/a cuenta con materiales e insumos que le garantice un proceso correcto de vacunación					
8	Considera usted que esperó mucho tiempo para ser vacunado					
9	Usted se sintió satisfecho con la atención brindada por la enfermera que lo vacunó					
10	Usted se sintió satisfecho con la atención brindada por el personal que lo atendió fuera del módulo de vacunación en el vacunatorio					
11	La enfermera/o le explicó acerca del proceso de vacunación antes de empezar					
12	Usted percibió que la atención recibida fue con calidad					
13	Usted considera que la enfermera/o que lo atendió es eficiente en su trabajo					
<b>LEALTAD</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
14	Usted volvería al vacunatorio Aljovín para ser inmunizado en sus siguientes dosis					
15	Usted recomendaría a sus conocidos el vacunatorio Aljovín para inmunizarse					

## CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN

Autora original: Olenka Nikitza Morón Bolangger.

Año:2022.

Apreciados pacientes reciban a través de este mensaje un sincero saludo adjunto al agradecimiento por el apoyo que me dan al colaborar completando la presente encuesta que tiene como objetivo principal el conocer la calidad de atención que se brinda en el servicio de vacunación del vacunatorio Aljovín EsSalud, cuyo fin es contribuir con mejoras significativas en la atención de los usuarios. Sus respuestas serán totalmente confidenciales y anónimas.

Muchas Gracias

Instrucciones: Marque con una (x) solo en una de las siguientes alternativas en función a la opinión que usted considere adecuada siguiendo como orientación la leyenda mostrada a continuación.

Completamente en desacuerdo	1
No estoy de acuerdo	2
Me da los mismo	3
Estoy de acuerdo	4
Completamente de acuerdo	5

<b>SEXO</b>	F / M
<b>EDAD</b>	

<b>CALIDAD DE ATENCIÓN</b>		<b>ESCALA</b>				
<b>ELEMENTOS TANGIBLES</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1	El módulo de vacunación del vacunatorio Aljovín considera que estuvo limpio y ventilado					
2	El personal del vacunatorio Aljovín suele estar presentable (tienen uniforme limpio y buena imagen).					
3	El módulo de vacunación cuenta con materiales informativos que le llamen la atención (afiches, folletos, trípticos).					

4	El vacunatorio Aljovín cuenta con señalización que fácilmente pueda orientar a las personas en caso de emergencias (sismos, incendios).					
5	El vacunatorio Aljovín cuenta con servicios higiénicos para discapacitados					
<b>FIABILIDAD</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
6	La atención se realiza en orden y respetando la posición de llegada de cada paciente					
7	El personal demuestra interés en usted por socorrer a todos sus problemas (admisión y triaje).					
<b>CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
8	La enfermera/o le da su tarjeta de vacunación y le explica cuando deberá regresar por su siguiente dosis					
9	Durante su estancia en el área de monitoreo le explicaron las reacciones adversas y las consideraciones que debería tener Usted luego de ser vacunado/a					
10	La atención fue rápida durante el proceso de vacunación					
<b>SEGURIDAD</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
11	Considera que la enfermera/o que lo/a atendió tenga toda la capacidad (conocimientos y habilidades) necesaria para solucionar las dudas sobre la vacunación COVID de los pacientes					
12	Considera que la enfermera/o cumplió con las medidas de seguridad cuando lo atendió (como lavado de manos, uso de guantes, mascarilla, gorro y mandil).					
<b>EMPATÍA</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
13	El personal que lo atendió en el vacunatorio Aljovín mostró amabilidad y empatía					
14	Usted comprendió la explicación que el personal de salud le brindó sobre la vacunación y vacuna que recibió además de las reacciones adversas					
15	El personal de salud que lo atendió le aconsejó que es importante acudir a ser inmunizado con sus dosis de refuerzo para evitar el COVID					

## Validez de los instrumentos

### Certificado de validez Primer Asesor



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

SEXO: F/M EDAD:

Nº	DIMENSIONES/ÍTEM S	¹Pertinencia		²Relevancia		³Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>DIMENSION 1:</b>								
1	¿La enfermera/o le brindó seguridad a la hora de la atención?	x		x		x		
2	¿El módulo de vacunación cuenta con ventilación, iluminación y le inspira confianza el ambiente?	x		x		x		
3	¿Sintió comodidad al ser atendido/a por la enfermera/o?	x		x		x		
4	¿La enfermera/o es carismática/o y usted se sintió acogido durante la atención?	x		x		x		
5	¿La enfermera/o toma su tiempo para explicar el procedimiento de vacunación y la vacuna que le va a aplicar?	x		x		x		
<b>DIMENSION 2:</b>								
6	¿Cree usted que la enfermera realizó una atención adecuada?	x		x		x		
7	¿Cree usted que el módulo del Vacunatorio en el que fue atendido/a cuenta con materiales e insumos que le garantiza un proceso correcto de vacunación?	x		x		x		
8	¿Considera usted que esperó mucho tiempo para ser vacunado?	x		x		x		
9	¿Usted se sintió satisfecho con la atención brindada por la enfermera que lo vacunó?	x		x		x		
10	¿Usted se sintió satisfecho con la atención brindada por el personal que lo atendió fuera del módulo de vacunación en el Vacunatorio?	x		x		x		
11	¿La enfermera/o le explicó acerca del proceso de vacunación antes de empezar?	x		x		x		
12	¿Usted percibió que la atención recibida fue con calidad?	x		x		x		
13	¿Usted considera que la enfermera/o que lo atendió es eficiente en su trabajo?	x		x		x		
<b>DIMENSION 3:</b>								
14	¿Usted volvería al Vacunatorio Aljovín para ser inmunizado en sus siguientes dosis?	x		x		x		
15	¿Usted recomendaría a sus conocidos el Vacunatorio Aljovín para inmunizarse?	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir ( ) No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador: BERASTAIN ALERNO HECTOR HELMUTH D.N.I: 07537791

Especialidad del validador: Maestro en Gestión de Servicios de la Salud

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

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

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

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

24 de junio del 2022

*[Firma]*

Dr. Héctor Helmuth Berastain  
MEDICINA - CIRUGÍA  
ESPECIALIDAD EN GASTRO

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

Nº	DIMENSIONES/ÍTEMS	*Pertinencia		*Relevancia		*Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>DIMENSION 1:</b>								
1	¿El módulo de vacunación del Vacunatorio Aljovín considera que estuvo limpio y ventilado?	x		x		x		
2	¿El personal del Vacunatorio Aljovín suele estar presentable? (tienen uniforme limpio y buena imagen).	x		x		x		
3	¿El módulo de vacunación cuenta con materiales informativos que le llamen la atención? (afiches, folletos, trípticos).	x		x		x		
4	¿El Vacunatorio Aljovín cuenta con señalización que facilite pueda orientar a las personas en caso de emergencias? (sismos, incendios).	x		x		x		
5	¿El Vacunatorio Aljovín cuenta con servicios higiénicos para discapacitados?	x		x		x		
<b>DIMENSION 2:</b>								
6	¿La atención se realiza en orden y respetando la posición de llegada de cada paciente?	x		x		x		
7	¿El personal demuestra interés en usted por socorrer a todos sus problemas? (admisión y triaje).	x		x		x		
<b>DIMENSION 3:</b>								
8	¿La enfermera/o le da su tarjeta de vacunación y le explica cuando deberá regresar por su siguiente dosis?	x		x		x		
9	¿Durante su estancia en el área de monitoreo le explicaron las reacciones adversas y las consideraciones que debería tener Usted luego de ser vacunado/a?	x		x		x		
10	¿La atención fue rápida durante el proceso de vacunación?	x		x		x		
<b>DIMENSION 4:</b>								
11	¿Considera que la enfermera/o que lo/a atendió tenga toda la capacidad (conocimiento y habilidades) necesaria para solucionar las dudas sobre la vacunación COVID de los pacientes?	x		x		x		
12	¿Considera que la enfermera/o cumplió con las medidas de seguridad cuando lo atendió? (como lavado de manos, uso de guantes, mascarilla, gorro y mandil).	x		x		x		
<b>DIMENSION 5:</b>								
13	¿El personal que lo atendió en el Vacunatorio Aljovín mostró amabilidad y empatía?	x		x		x		
14	¿Usted comprendió la explicación que el personal de salud le brindó sobre la vacunación y vacuna que recibió además de las reacciones adversas?	x		x		x		
15	¿El personal de salud que lo atendió le aconsejó que es importante acudir a ser inmunizado con sus dosis de refuerzo para evitar el covid?	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/Mg: BERRAZANO MENUDO HECTOR MELVARDH D.N.I.: 07537791

Especialidad del validador: Miembro en Comisión de los Servicios de la Salud

\*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

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

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

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

21 de junio del 2022

Dr. Hector Melvardo Berazano M.D.  
MEDICINA - CIRUGÍA

# Certificado de validez Segundo Asesor



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

SEXO: F/M EDAD:

N°	DIMENSIONES/ITEMS	*Pertinencia		*Relevancia		*Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>DIMENSION 1:</b>								
1	¿La enfermera/o le brindó seguridad a la hora de la atención?	x		x		x		
2	¿El módulo de vacunación cuenta con ventilación, iluminación y le inspira confianza el ambiente?	x		x		x		
3	¿Sintió comodidad al ser atendido/a por la enfermera/o?	x		x		x		
4	¿La enfermera/o es carismática/o y usted se sintió acogido durante la atención?	x		x		x		
5	¿La enfermera/o toma su tiempo para explicar el procedimiento de vacunación y la vacuna que le va a aplicar?	x		x		x		
<b>DIMENSION 2:</b>								
6	¿Cree usted que la enfermera realizó una atención adecuada?	x		x		x		
7	¿Cree usted que el módulo del Vacunatorio en el que fue atendido/a cuenta con materiales e insumos que le garantice un proceso correcto de vacunación?	x		x		x		
8	¿Considera usted que esperó mucho tiempo para ser vacunado?	x		x		x		
9	¿Usted se sintió satisfecho con la atención brindada por la enfermera que lo vacunó?	x		x		x		
10	¿Usted se sintió satisfecho con la atención brindada por el personal que lo atendió fuera del módulo de vacunación en el Vacunatorio?	x		x		x		
11	¿La enfermera/o le explicó acerca del proceso de vacunación antes de empezar?	x		x		x		
12	¿Usted percibió que la atención recibida fue con calidad?	x		x		x		
13	¿Usted considera que la enfermera/o que lo atendió es eficiente en su trabajo?	x		x		x		
<b>DIMENSION 3:</b>								
14	¿Usted volvería al Vacunatorio Aljovín para ser inmunizado en sus siguientes dosis?	x		x		x		
15	¿Usted recomendaría a sus conocidos el Vacunatorio Aljovín para inmunizarse?	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia para su aplicación

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable (X)  Aplicable después de corregir ( )  No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Jacinto Joaquín Vértiz Osóres \_\_\_\_\_ D.N.I.: 16735482

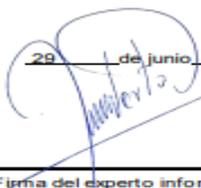
Especialidad del validador: Métodólogo

\*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

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

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

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

  
 29 de junio del 2022  
 Firma del experto informante

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

SEXO: F/M EDAD:

N	DIMENSIONES/ITEMS	*Pertinencia		*Relevancia		*Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>DIMENSION 1:</b>								
1	¿El módulo de vacunación del Vacunatorio Ajo vín considera que estuvo limpio y ventilado?	x		x		x		
2	¿El personal del Vacunatorio Ajo vín suele estar presentable? (tienen uniforme limpio y buena imagen).	x		x		x		
3	¿El módulo de vacunación cuenta con materiales informativos que le llamen la atención? (afiches, folletos, trípticos).	x		x		x		
4	¿El Vacunatorio Ajo vín cuenta con señalización que fácilmente pueda orientar a las personas en caso de emergencias? (sismos, incendios).	x		x		x		
5	¿El Vacunatorio Ajo vín cuenta con servicios higiénicos para discapacitados?	x		x		x		
<b>DIMENSION 2:</b>								
6	¿La atención se realiza en orden y respetando la posición de llegada de cada paciente?	x		x		x		
7	¿El personal demuestra interés en usted por socorrer a todos sus problemas? (admisión y triaje).	x		x		x		
<b>DIMENSION 3:</b>								
8	¿La enfermera/o le da su tarjeta de vacunación y le explica cuando deberá regresar por su siguiente dosis?	x		x		x		
9	¿Durante su estancia en el área de monitoreo le explicaron las reacciones adversas y las consideraciones que debería tener Usted luego de ser vacunado/a?	x		x		x		
10	¿La atención fue rápida durante el proceso de vacunación?	x		x		x		
<b>DIMENSION 4:</b>								
11	¿Considera que la enfermera/o que lo/a atendió tenga toda la capacidad (conocimientos y habilidades) necesaria para solucionar las dudas sobre la vacunación COVID de los pacientes?	x		x		x		
12	¿Considera que la enfermera/o cumplió con las medidas de seguridad cuando lo atendió? (como lavado de manos, uso de guantes, mascarilla, gorro y mandil).	x		x		x		
<b>DIMENSION 5:</b>								
13	¿El personal que lo atendió en el Vacunatorio Ajo vín mostró amabilidad y empatía?	x		x		x		
14	¿Usted comprendió la explicación que el personal de salud le brindó sobre la vacunación y vacuna que recibió además de las reacciones adversas?	x		x		x		
15	¿El personal de salud que lo atendió le aconsejó que es importante acudir a ser inmunizado con sus dosis de refuerzo para evitar el Covid?	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia para su aplicación

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable ( X )   Aplicable después de corregir ( )   No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador: Dr: Jacinto Joaquín Vértiz Osoreo \_\_\_\_\_ D.N.I: 16735482 \_\_\_\_\_

Especialidad del validador: Metodólogo \_\_\_\_\_

\*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

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

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

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

29 de junio del 2022  
  
 Firma del experto informante

# Certificado de validez Tercer Asesor



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

SEXO: F/M EDAD:

N°	DIMENSIONES/ÍTEM S	*Pertinencia		*Relevancia		*Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>DIMENSION 1:</b>								
1	¿La enfermera/o le brindó seguridad a la hora de la atención?	x		x		x		
2	¿El módulo de vacunación cuenta con ventilación, iluminación y le inspira confianza el ambiente?	x		x		x		
3	¿Sintió comodidad al ser atendido/a por la enfermera/o?	x		x		x		
4	¿La enfermera/o es carismática/o y usted se sintió acogido durante la atención?	x		x		x		
5	¿La enfermera/o toma su tiempo para explicar el procedimiento de vacunación y la vacuna que le va a aplicar?	x		x		x		
<b>DIMENSION 2:</b>								
6	¿Cree usted que la enfermera realizó una atención adecuada?	x		x		x		
7	¿Cree usted que el módulo del Vacunatorio en el que fue atendido/a cuenta con materiales e insumos que le garantice un proceso correcto de vacunación?	x		x		x		
8	¿Considera usted que esperó mucho tiempo para ser vacunado?	x		x		x		
9	¿Usted se sintió satisfecho con la atención brindada por la enfermera que lo vacunó?	x		x		x		
10	¿Usted se sintió satisfecho con la atención brindada por el personal que lo atendió fuera del módulo de vacunación en el Vacunatorio?	x		x		x		
11	¿La enfermera/o le explicó acerca del proceso de vacunación antes de empezar?	x		x		x		
12	¿Usted percibió que la atención recibida fue con calidad?	x		x		x		
13	¿Usted considera que la enfermera/o que lo atendió es eficiente en su trabajo?	x		x		x		
<b>DIMENSION 3:</b>								
14	¿Usted volvería al Vacunatorio Aljovín para ser inmunizado en sus siguientes dosis?	x		x		x		
15	¿Usted recomendaría a sus conocidos el Vacunatorio Aljovín para inmunizarse?	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento de investigación presentado cuenta con Suficiencia para realizar el Proyecto de Investigación presentado.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable ( X ) / Aplicable después de corregir ( ) / No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Walter Menchola Vásquez D.N.I.: 10491127

Especialidad del validador: Médico Cirujano; Médico Internista, Mg. Gestión y Políticas Públicas; Mg. Administración y Negocios

\*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

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

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

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

24 de junio de 2022

Walter Menchola Vásquez CMP 13178; RE 3936

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

SEXO: F/M EDAD:

N°	DIMENSIONES/ITEMS	*Pertinencia		*Relevancia		*Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>DIMENSION 1</b>								
1	¿El módulo de vacunación del Vacunatorio Ajoivín considera que estuvo limpio y ventilado?	x		x		x		
2	¿El personal del Vacunatorio Ajoivín suele estar presentable? (tienen uniforme limpio y buena imagen)	x		x		x		
3	¿El módulo de vacunación cuenta con materiales informativos que le llamen la atención? (afichas, folletos, trípticos)	x		x		x		
4	¿El Vacunatorio Ajoivín cuenta con señalización que fácilmente pueda orientar a las personas en caso de emergencias? (sismos, incendios)	x		x		x		
5	¿El Vacunatorio Ajoivín cuenta con servicios higiénicos para discapacitados?	x		x		x		
<b>DIMENSION 2</b>								
6	¿La atención se realiza en orden y respetando la posición de llegada de cada paciente?	x		x		x		
7	¿El personal demuestra interés en usted por socorrer a todos sus problemas? (admisión y triaje)	x		x		x		
<b>DIMENSION 3</b>								
8	¿La enfermera/o le da su tarjeta de vacunación y le explica cuando deberá regresar por su siguiente dosis?	x		x		x		
9	¿Durante su estancia en el área de monitoreo le explicaron las reacciones adversas y las consideraciones que debería tener Usted luego de ser vacunado/a?	x		x		x		
10	¿La atención fue rápida durante el proceso de vacunación?	x		x		x		
<b>DIMENSION 4</b>								
11	¿Considera que la enfermera/o que lo/a atendió tenga toda la capacidad (conocimientos y habilidades) necesaria para solucionar las dudas sobre la vacunación COVID de los pacientes?	x		x		x		
12	¿Considera que la enfermera/o cumplió con las medidas de seguridad cuando lo atendió? (como lavado de manos, uso de guantes, mascarilla, gorro y mandil)	x		x		x		
<b>DIMENSION 5</b>								
13	¿El personal que lo atendió en el Vacunatorio Ajoivín mostró amabilidad y empatía?	x		x		x		
14	¿Usted comprendió la explicación que el personal de salud le brindó sobre la vacunación y vacuna que recibió además de las reacciones adversas?	x		x		x		
15	¿El personal de salud que lo atendió le aconsejó que es importante acudir a ser inmunizado con sus dosis de refuerzo para evitar el covid?	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento presentado cuenta con Suficiencia para la propuesta de investigación.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir ( ) No aplicable ( )

Apellido y nombres del juez validador: Mg. Walter Menchola Vásquez; D.N.I: 10491127

Especialidad del validador: Médico Cirujano; Médico Internista; Magister en Gestión y Políticas; Mg. Administración y Negocios

\*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

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

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

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

24 de junio de 2022



Walter Menchola Vásquez CMP 13178; RE 3936

## Confiabilidad de los instrumentos

Tabla. *Estadísticos de confiabilidad del cuestionario de satisfacción al usuario.*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,714	15

Tabla. *Estadísticos de confiabilidad del cuestionario de calidad de atención.*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,961	15

## Autorización para uso de nombre de institución



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



BICENTENARIO  
PERÚ 2021

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

### COORD-VAC-ALJ-GSPN I II-GRPA-ESSALUD-2021

**De** : **Dr. Héctor Berastain Merino**  
**Coordinador del Centro de Vacunación Externo Aljovín**  
**de la Red Prestacional Almenara.**

**Para** : **Olenka Nikitza Morón Bolangger**

**Asunto** : **Autorización de uso de nombre de la institución**

**FECHA** : **31 de agosto de 2021**

---

Mediante la presente la saludo cordialmente y tengo a bien comunicarle que, se ha autorizado que pueda realizar su tesis de investigación utilizando el nombre "Local de Vacunación Externo Aljovín".

Me despido de usted deseándole lo mejor.

Atentamente,



**DR. HÉCTOR BERASTAIN MERINO**  
Coordinación Aljovín - ESSALUD  
VACINACIÓN CONTRA COVID-19



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS - MBA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, GRANADOS MAGUIÑO MAURO AMARU, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS - MBA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Satisfacción del paciente y calidad de atención en el local de vacunación externo Aljovín – Lima durante la COVID-19, 2022.", cuyo autor es MORON BOLANGGER OLENKA NIKITZA, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 26 de Julio del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
GRANADOS MAGUIÑO MAURO AMARU <b>DNI:</b> 06441665 <b>ORCID</b> 0000-0002-5668-0557	Firmado digitalmente por: MGRANADOSM el 17-08- 2022 10:34:04

Código documento Trilce: TRI - 0371918