



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Satisfacción y calidad de atención de pacientes en pandemia del
laboratorio de emergencia Gineco Obstetricia Hospital EsSalud
Jesús María 2022**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Pinillos Sánchez, Agustín Fernando (orcid.org/0000-0003-1575-0667)

ASESOR:

Dr. Díaz Manrique, Jimmy (orcid.org/0000-0002-5240-1522)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y
gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2022

Dedicatoria

Mis padres Agustín y Elvia

Quienes son el impulso que me hacen seguir adelante y así poder lograr mis metas.

A mis hijas Karoly y Ximena

Porque siempre están presente en cada nuevo proyecto que se presenta en mi vida, y hacerles recordar que cada esfuerzo lo hago con amor para ustedes.

En Memoria a Juan Pinillos

A quien debo gran parte de mis entendimientos en la elaboración de esta investigación.

Agradecimiento

A la Universidad César Vallejo

Por ser parte de mi formación profesional y que después de años de culminar mi carrera me ha vuelto abrir las puertas para poder lograr un grado académico más.

A la Escuela de Posgrado y a sus Docentes

Por ser una escuela de formación integral y a sus docentes por tener la paciencia de poder transmitir sus conocimientos con mucho empeño y dedicación.

A mi compañera de toda la vida a mis hijas Karoly y Ximena

Por su comprensión y apoyo incondicional ya que esta nueva etapa fue un largo camino con muchas dificultades las cuales que con sacrificio y unidos hemos podido superar.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen.....	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	12
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	12
3.2 Variables y operacionalización.....	13
3.2. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis.....	13
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.4. Procedimientos	16
3.5. Método de análisis de datos	16
3.6. Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIONES.....	34
VI. CONCLUSIÓN.....	40
VII. RECOMENDACIONES.....	42
REFERENCIAS.....	43
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1	Frecuencias y porcentajes de la variable satisfacción.....	18
Tabla 2	Frecuencia y porcentaje de la variable calidad.....	19
Tabla 3	Frecuencia y porcentaje de la dimensión fiabilidad.	20
Tabla 4	Frecuencia y porcentaje de la dimensión capacidad de respuesta.	21
Tabla 5	Frecuencia y porcentaje de la dimensión seguridad.....	21
Tabla 6	Frecuencia y porcentaje de la dimensión empatía.	23
Tabla 7	Frecuencia y porcentaje de la dimensión aspectos tangibles.....	24
Tabla 8	Frecuencia y porcentaje de la dimensión humana.	25
Tabla 9	Frecuencia y porcentaje de la dimensión Técnica.....	26
Tabla 10	Frecuencia y porcentaje de la dimensión entorno.	27
Tabla 11	Correlación entre la variable satisfacción y la variable calidad.....	28
Tabla 12	Correlación entre la variable satisfacción y la dimensión fiabilidad.	29
Tabla 13	Correlación entre la variable satisfacción y la dimensión aspectos tangibles.	30
Tabla 14	Correlación entre la variable satisfacción y la dimensión capacidad de respuesta.....	31
Tabla 15	Correlación entre la variable satisfacción y la dimensión seguridad.	32
Tabla 16	Correlación entre la variable satisfacción y la dimensión empatía.	33

Índice de figuras

Figura 1	Gráfica tipo de diseño.	12
Figura 2	Barra de porcentaje de la variable satisfacción.	18
Figura 3	Barra de porcentaje de la variable calidad.	19
Figura 4	Barra de porcentaje de la dimensión fiabilidad.	20
Figura 5	Barra de porcentaje de la dimensión capacidad de respuesta.	21
Figura 6	Barra de porcentaje de la dimensión seguridad.	22
Figura 7	Barra de porcentaje de la dimensión empatía.	23
Figura 8	Barra de porcentaje de la dimensión aspectos tangibles.	24
Figura 9	Barra de porcentaje de la dimensión humana.	25
Figura 10	Barra de porcentaje de la dimensión técnica.	26
Figura 11	Barra de porcentaje de la dimensión entorno.	27

Resumen

La epidemia puso en serios problemas al sistema sanitario no solo en nuestro país sino en el mundo entero, los servicios orientaron sus esfuerzos a pacientes con COVID-19 y a las emergencias, esto causó un desbalance para brindar una atención adecuada. El área de laboratorio de emergencia de Gineco Obstetricia durante la pandemia, brindó atención continua, pero el aumento de casos se percibió obstáculos para ejecutar una buena atención, por lo cual la calidad de atención se vio dañada. Este estudio sostuvo como objetivo general, determinar la relación que existe entre la satisfacción y calidad de atención de pacientes en pandemia del laboratorio de emergencia de gineco obstetricia hospital EsSalud - Jesús María 2022. La investigación fue de estudio cuantitativo con diseño transversal, correlacional no experimental, se aplicó dos cuestionarios se tuvo como población muestral 143 pacientes. Se concluyó que existió relación entre la satisfacción y calidad de la atención con un coeficiente de correlación de 0,485 lo cual indica un nivel moderado y relación positiva entre la satisfacción del paciente y la calidad de atención con significancia igual $p=0,000$ ($p<0,05$).

Palabras clave: satisfacción, calidad de atención, pandemia.

Abstract

The epidemic put the health system in serious trouble not only in our country but throughout the world, the services focused their efforts on patients with COVID-19 and emergencies, this caused an imbalance in providing adequate care. During the pandemic, the emergency laboratory area of Obstetrics and Gynecology provided continuous care, but the increase in cases was perceived as obstacles to carrying out good care, which is why the quality of care was damaged. The general objective of this study was to determine the relationship that exists between the satisfaction and quality of care of patients in a pandemic of the emergency laboratory of obstetrics and gynecology hospital EsSalud - Jesús María 2022. The research was a quantitative study with a cross-sectional, non-experimental correlational design two questionnaires were applied to a sample population of 143 patients. It was concluded that there was a relationship between satisfaction and quality of care with a correlation coefficient of 0.485, which indicates a moderate level and a positive relationship between patient satisfaction and quality of care with significance equal to $p=0.000$ ($p<0.05$).

Keywords: satisfaction, quality of care, pandemic.

I. INTRODUCCIÓN

El sistema de salud durante la emergencia sanitaria presentó una serie de cambios en su organización y en los sistemas de atención, uno de estos cambios significativos se evidenció en la calidad de atención, tras estos cambios en la atención fue de importancia saber la opinión y satisfacción de los usuarios y así corregir los errores para establecer mejoras (Sal et al., 2020).

Por lo tanto, a modo de requisito principal para dar una atención de calidad se debe brindar tranquilidad y seguridad al usuario, satisfaciendo sus necesidades. La satisfacción se entiende como la complacencia que se tiene de los servicios de salud, el interés, el cuidado y la atención (Conexión ESAN, 2016).

La satisfacción es una variable que fue valorada por el usuario, resultante de la perspectiva y expectativa entre lo que esperó y lo que experimentó en las diferentes dimensiones, estas tuvieron connotaciones integrales y específicas; como la atención quien brindo el cuidado o las particularidades del establecimiento en donde fueron atendidos.

Calidad en salud es catalogada como el uso de la tecnología médica y método científico en donde se rendirán los máximos beneficios para la salud, disminuyendo los riesgos (Salud en las Américas, 2007, p. 367).

El Ministerio de Salud (MINSA, 2016) describió a calidad como un ambiente en donde la atención de salud se alcanza mediante la presencia de dimensiones como la humana, técnica y de entorno (p. 27).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) mencionó, para lograr la calidad debemos tener profesionales de alto nivel, utilizar adecuadamente los recursos de modo que el riesgo para el usuario sea mínimo, brindándole una alta satisfacción e impactando de forma positiva en la salud del paciente.

La epidemia puso en serios problemas al sistema sanitario no solo en nuestro país sino en el mundo entero, los servicios orientaron sus esfuerzos en forma exclusiva a pacientes con COVID-19 y a las emergencias; por consiguiente, esto causó un desbalance para brindar una atención adecuada (Sánchez, 2020).

El área de laboratorio de emergencia de Gineco Obstetricia durante la pandemia, brindó atención continua, pero por el aumento de casos se percibió muchos obstáculos para ejecutar una buena atención, las principales dificultades

fue el no contar con instalaciones adecuadas, baja disponibilidad de recurso humano, por lo cual la calidad de atención se vio dañada (Mendoza, 2021).

Por consiguiente, se planteó el siguiente problema: ¿De qué manera se relacionó la satisfacción y calidad de atención de pacientes en pandemia del laboratorio de emergencia gineco obstetricia hospital Essalud - Jesús María 2022? Este estudio sostuvo como objetivo general, determinar la relación que existe entre la satisfacción y calidad de atención de pacientes en pandemia del laboratorio de emergencia de gineco obstetricia hospital EsSalud - Jesús María 2022.

Como objetivos específico se determinó la relación que existió entre la satisfacción y los aspectos tangibles, laboratorio de emergencia gineco obstetricia, hospital EsSalud - Jesús María 2022, como segundo objetivo específico buscó la relación que existe entre la satisfacción y la fiabilidad, laboratorio gineco obstetricia, hospital EsSalud - Jesús María 2022, como tercer objetivo específicos determinó la relación que existe entre la satisfacción y la capacidad de respuesta, laboratorio gineco obstetricia, Hospital EsSalud - Jesús María 2022.

Otro de los objetivos específicos se conoció la relación que existe entre la satisfacción y la seguridad, laboratorio gineco obstetricia, Hospital EsSalud - Jesús María 2022, y como último objetivo específico se supo la relación que existe entre el grado de satisfacción y la empatía con la atención de pacientes en pandemia del laboratorio de emergencia gineco obstetricia, Hospital EsSalud - Jesús María 2022.

En este estudio se planteó la siguiente hipótesis, existe relación relevante entre la satisfacción y calidad de atención de pacientes en pandemia del laboratorio de emergencia, gineco obstetricia, Hospital EsSalud - Jesús María 2022. Como hipótesis nula existió relación relevante entre la satisfacción y calidad de atención de pacientes en pandemia del laboratorio de emergencia, gineco obstetricia, Hospital EsSalud - Jesús María 2022.

Como hipótesis específica los elementos tangibles se relacionó en forma relevante con la satisfacción y la calidad de atención de pacientes en pandemia del laboratorio de emergencia gineco obstetricia, Hospital EsSalud - Jesús María 2022. La fiabilidad se relacionó en forma relevante con la satisfacción y la calidad

de atención de pacientes en pandemia del laboratorio de emergencia gineco obstetricia, Hospital EsSalud - Jesús María 2022.

La capacidad de respuesta se relacionó en forma relevante con la satisfacción y la calidad de atención de pacientes en pandemia del laboratorio de emergencia gineco obstetricia, Hospital EsSalud - Jesús María 2022.

La empatía se relacionó en forma relevante con la satisfacción y la calidad de atención de pacientes en pandemia del laboratorio de emergencia gineco obstetricia, Hospital EsSalud - Jesús María 2022.

La seguridad se relacionó en forma relevante con la satisfacción y la calidad de atención de pacientes en pandemia del laboratorio de emergencia gineco obstetricia, Hospital EsSalud - Jesús María 2022.

Tiene justificación social porque ayudó e identificó los problemas suscitados que afectan a las dimensiones presentes respecto a la calidad y la satisfacción del paciente. Asimismo, ayudó a identificar problemas que afectaron a un grupo social, esto apoyara en el mejoramiento del área de laboratorio. Los resultados serán utilizados para poder mejorar, reestructurar e implementar un mejor sistema atención lo cual será en favor de la población (Moreno, 2021).

Justificación metodológica porque el análisis de toda la data, permitió saber y jerarquizar las dimensiones en las cuales se tendrán que iniciar cambios, de esta forma los resultados fueron de utilidad ya que permitirán instaurar acciones correctivas en las dimensiones que las requieran, además con los planes de mejora y ajustes necesarios en los procesos (Álvarez, 2020).

Justificación Teórica porque la investigación no solo contribuyó en dar información sobre el tema desarrollado, sino estos resultados serán referentes para trabajos a futuros. Por lo tanto, se debe tener criterio y, recordar que es obligación de las instituciones de salud ofrecer una atención rápida, con criterio, accesible, con calidad y satisfactoria para el usuario; con el estudio se podrá determinar cuáles son las actividades a mejorar, definiendo cuales lo requieren, y así confeccionar planes de mejora respecto a la calidad en la atención (Mendoza, 2021).

II. MARCO TEÓRICO

Se han publicado investigaciones en las cuales se pueden identificar la afinidad entre las variables. Daremos a conocer trabajos que abordan estos temas y de esta manera mostrar referentes; se tuvo a Quintuña (2021) con su estudio en Guayaquil – Ecuador, en donde realizó revisión de cinco trabajos en los cuales se evaluaron las mismas variable, en donde la empatía fue evaluada como alto, a la vez indicó que la calidad de atención no solo involucró al paciente sino en forma conjunta al personal que atendió, infraestructura e insumos, también evidenció productos positivos en algunos de estos aspectos (p. 124).

Por otro lado, Escudero (2019) en su estudio realizado en Guayaquil – Ecuador, de enfoque cualitativo de corte transversal, con 384 usuarias, aplicó un cuestionario en donde tuvo como resultado que, la satisfacción promedio según sus dimensiones es de seis, esto significa que tienen una apreciación moderadamente satisfecha. Concluyendo que se deberá de establecer un plan utilizando estrategias como la actualización de los problemas al personal, el uso de buzón de sugerencias y rutas de resolución de problemas (p. 84).

En comparación con Ruiz (2019) en su estudio el cual lo realizó en Managua – Nicaragua planteó valorar la calidad de atención en el Hospital Bolonia, Managua, tuvo como población a 130 individuos. Sus resultados arrojaron que las encuestadas se encuentran medianamente conformes con la calidad de atención, finalizando que la tención otorgada por parte del personal de salud es regular (p. 53).

Por su parte Jinez et al. (2016) publicaron en la ciudad de México, su estudio que tuvo como finalidad evaluar la satisfacción y la calidad ofrecida en el Laboratorio Clínico, utilizaron enfoque cuali cuantitativo, observacional de corte transversal aplicaron una encuesta a 386 personas en donde la variable calidad de atención obtiene una media de muy bien, mostrando correlación. Concluyó que la satisfacción mostrada, indica la buena calidad de los servicios brindados (p. 54).

Al igual Castelo et al. (2016) publicaron en Cuba, su artículo que investigó la satisfacción en la atención médica en emergencia; estudio descriptivo, de corte transversal, su muestra conformado por 382 personas; obtuvo variedad en los resultados ya que en gran porcentaje los usuarios recibieron una atención satisfactoria por el trabajador, este brindo un buen trato con calidad y calidez;

concluyendo que a los usuarios les fue otorgada una atención satisfactoria.

Por otro lado, en el área nacional, Carrasco (2022) realizó su investigación en un establecimiento de la ciudad de Guayaquil, buscó relación entre las variables satisfacción de las gestantes y calidad de atención durante la pandemia, estudio cuantitativo, no experimental y correlacional, se utilizó las encuestas modelo Servqual modificado, concluyó que hay una correspondencia significativa entre la tangibilidad, confiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta con la satisfacción, teniendo como resultado negativo a la empatía (p. 41).

Por su parte Mendoza (2021) en su estudio realizado en la región de La Libertad en un hospital de Chocope durante la pandemia nos dio a conocer su estudio, no experimental descriptivo, usó un cuestionario, con una población de 133. En donde concluyó que hay similitud estadística significativa entre sus variables, con relación a los pacientes atendidos en tiempos de pandemia (p. 37).

Comparado con Machaca (2021) en su estudio realizado durante pandemia en Tacna, con enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, corte transversal asumíó como objetivo establecer la relación entre el nivel de satisfacción del paciente y la calidad de atención del servicio de laboratorio clínico en el Policlínico Policial Tacna, durante la Covid – 19, encuestó a 205 usuarias en donde tuvo como resultado de satisfacción en las dimensiones de empatía pero insatisfechos en lo tangible, concluyendo que existe relación entre sus variables confirmando una relación directa entre las variables (p. 105).

Manrique et al. (2018) realizó en la ciudad de Huancayo un estudio de tipo cuantitativo, en el cual quiso identificar el nivel de satisfacción dada en el laboratorio clínico Precisión, su población osciló en 213, aplicó encuesta, las cuales al ser analizadas se evidenció que hay alto grado de satisfacción en el cuidado brindada por el personal (p. 50).

Por consiguiente, Olaza (2018) realizó su estudio en un hospital de Huaraz, seleccionando una población de 277 pacientes aplicándoles una encuesta que al ser procesada arrojó resultados en donde concluyó con un alto grado de insatisfacción ya que la atención brinda es de mala calidad (p. 59).

En el ámbito local se han aplicado estudios como la de Callupe (2021) en su estudio realizado en la capital, descriptivo, diseño experimental, se planteó como objetivo el comprobar la relación más significativa entre calidad de atención con el nivel de satisfacción del paciente que acuden al servicio del laboratorio de

Policlínica sin Fronteras, el cual considero como muestra a 95 pacientes que al aplicar su instrumento tuvo como resultado que el nivel de atención es bueno, encontró significancia estadística entre sus variables calidad y satisfacción (p. 44).

Por otro lado, Álamo (2021) en su estudio, transversal, prospectivo donde su objetivo fue el prestar atención sobre las demandas y satisfacción del usuario del servicio de emergencia en un hospital de ESSALUD, obtuvo resultados de insatisfecha por parte del usuario sobre todo en temas de fiabilidad, empatía y seguridad, esto fue por el inadecuado trato que el empleado de salud les brindó (p. 79).

Al igual que Piedra et al. (2018) en su estudio publicado en la página de la Sociedad Peruana de Medicina en el cual determinó la relación que existió entre calidad de atención y el grado de satisfacción, encuestó a 124 pacientes, concluyó que hay relación entre sus variables, la dimensión empatía obtuvo mayor influencia en el paciente que buscó una atención médica (p. 142).

Esta investigación inicia definiendo la satisfacción según Philip Kotler citado por Chacaliza (2020) como el estado de ánimo de una persona que encuentra al comparar el rendimiento observado de un producto con sus expectativas (p.23).

Otra definición refirió a la satisfacción como el bienestar del usuario en función a lo que recibió, se divide en satisfacción completa donde la expectativa es cubierta en su totalidad, satisfacción intermedia: se cubre parcialmente las expectativas y la Insatisfacción: no se cubrió las expectativas (Castro et al., 2003).

Por lo tanto, la satisfacción de servicio se ve reflejada con la satisfacción del usuario y está dada por el contraste entre la expectativa y la percepción (Pacahuala, 2018, p. 13).

Febres (2020) en su estudio comentó, la satisfacción del usuario es un indicador que se utiliza para medir la calidad de atención que brinda un establecimiento de salud. Además, nos menciona que conocer el nivel de satisfacción ayudara a mejorar las falencias y asegurar fortalezas y así desarrollar un sistema que brinde atención de calidad (p.398).

Para Cassia et al. (2022) mencionaron que la satisfacción del paciente es un concepto que se relacionó directamente con la calidad de atención el cual es percibida, buscó comprender las variables determinantes, se encontró las cognitivas y emocionales interrelacionadas con las expectativas de los pacientes y sus percepciones.

La satisfacción del usuario se ve exteriorizada en el momento que sus necesidades fueron superadas. En este sentido, para Febres (2020) la calidad es la capacidad de satisfacer las expectativas y sus necesidades del usuario considerablemente (p.398).

Olaza (2018) nos dice que la satisfacción es la sensación de bienestar que se adquiere posteriormente de haber cubierto una necesidad, esta puede estar referida a un reclamo, consejo o incertidumbre (p.59).

Flores & Soto (2016) aseveran que una buena medida de la calidad de atención es la satisfacción del paciente, porque da a conocer el éxito del médico y/o de la institución al cubrir las expectativas del paciente (p.20). Para Gomes & Marabu (2020) la satisfacción a emergido como un potente indicador de la calidad (p.250).

Torres & Delgado (2021) indicaron que la evaluación de la satisfacción se tiene que realizar por medio de cuestionarios validados ya que es de interés para investigaciones de mercados y administración en salud, con los resultados se buscara soluciones con técnicas de mejora continua que comprendan tanto la parte hospitalaria como administrativa (p.2).

Las dimensiones que se utilizan para la variable satisfacción son las que Hernández (2021) menciona en su estudio, tenemos a la confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, aspectos tangibles y la empatía. Para calidad tenemos las dimensiones, Técnica científica, Humana e interpersonal y la Dimensión del entorno (p.32).

El Ministerio de Salud (MINSA, 2011) en su guía técnica indicó las dimensiones de la satisfacción y nos menciona: la fiabilidad como la destreza para cumplir en forma exitosa con lo que se quiere ofrecer.

Para Zeithaml et al. citado por Pardo (2018) la fiabilidad ha sido llamada por algunos autores como confiabilidad, esto se refiere a la capacidad de poder dar el servicio ofrecido en forma precisa y de confianza (p.35). Para Olaza (2018) la fiabilidad es la capacidad que tiene una institución de brindar una asistencia digna de confianza, preciso y de acuerdo a lo ofrecido (p.13).

Capacidad de respuesta es la habilidad de servir y dar al usuario un servicio oportuno ante una demanda en un tiempo aceptable. Para Olaza (2018) la capacidad de respuesta sería la aptitud permanente del personal para atender las necesidades de las pacientes (p.13).

Piedra (2018) nos mencionó que la capacidad de respuesta es ofrecer a los usuarios un servicio rápido ante una demanda, respondiendo con servicio de calidad a la brevedad (p.138).

Ministerio de salud (MINSa, 2011) la seguridad sería el vínculo de confianza que forja el personal que brinda la atención hacia el usuario.

Para Hernández (2021) la seguridad es la confianza que va a inspira el actuar del personal de salud que brinda la atención demostrando siempre su cortesía, sapiencia, confianza y comunicación (p.33). Olaza (2018) describe que la dimensión seguridad se ve reflejado en el personal que conocen sus funciones, ya que estos son corteses, transmitirán tranquilidad y confianza (p.14).

Guzmán (2021) la empatía es la habilidad de comprender a la persona, colocándose en su posición para entender su forma de pensar, tener empatía originara sentimientos de simpatía (p.26). La empatía para Piedra (2018), es la capacidad que asume la persona para situarse en el lugar de otra con la finalidad de entender o atender adecuadamente sus necesidades (p.138).

Empatía es la capacidad para poder entender y atender a la persona tal cual queramos que nos suceda, adecuándonos a las necesidades del otro (MINSa, 2011).

Aspectos tangibles se llama a todo físico que el individuo observa en la institución como la apariencia física, las condiciones de las instalaciones y de todo bien que este en la institución (MINSa, 2011).

Para Guzmán (2021) los aspectos tangibles van a involucrar todos los aspectos físicos que el cliente o paciente percibirá dentro de la organización en donde le brindaron la atención (p.25).

Piedra (2018) los aspectos tangibles son aquellos elementos físicos que el paciente observó. Guardan relación con la apariencia física en donde se atendió como los equipos, el personal que le brinda la atención, el material informativo, limpieza de las áreas y comodidad (p.138).

Donabedian definió calidad en salud como el tipo de atención que se espera, va a maximizar el bienestar del paciente, teniendo en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes de la atención (ESAN, 2016).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016) indicó, para lograr la calidad en salud se debe tener profesionales de alto nivel, buen manejo de los

recursos, alto grado de satisfacción y valoración del impacto final.

Cuellar & Gonzales (2022) hablaron sobre calidad de atención como acción de dar al paciente servicios apropiados, competentes, con buena comunicación y cultura (p.3).

Guzmán (2021) mencionó que calidad son las estrategias que utiliza una institución para satisfacer las necesidades de sus clientes o consumidores (p.19).

Además, el término de calidad se manejó desde años atrás, para mejorar los servicios brindados en el sector salud, utilizando prácticas forjadas por los conocimientos, tales conceptos demostraron ser instrumentos de gran utilidad para otorgar servicios eficaces y eficientes (Mendoza, 2021 p.14).

Según Fabian (2022) la calidad de atención es el “conjunto de servicios en búsqueda de una atención de salud óptima, teniendo en cuenta el servicio médico que se brinda” (p.2).

Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021) mencionó, calidad será la atención dirigida a personas, familias y comunidades, con eficiencia y accesos equitativos.

El MINSA (2016) define a la calidad de atención de la siguiente manera situación deseable que se alcanza si se cumplen con tres dimensiones: técnica, humana y de entorno (p.27).

Las dimensiones que se utilizan para esta variable son: la dimensión técnica en donde se toman en cuenta las competencias de calidad técnica dentro de las cuales tenemos como indicadores a la fiabilidad y credibilidad.

MINSA (2016) nos dice que la dimensión de calidad humana hace mención a la calidez, comportamiento y a las aptitudes del personal que participa en la atención, teniendo como características confidencialidad y comprensión.

Guzmán (2021) refirió a la dimensión humana como la relación interpersonal dirigido hacia los pacientes respetando su cultura, derechos, características individuales, brindando información completa, veraz, oportuna y entendible. Es interesarse por la persona, ver sus necesidades y sus demandas, de una forma amable, cordial y ético (p.29).

Paripancca (2019) nos indicó que la dimensión humana es fundamental porque la principal función de los servicios de salud es dar una atención eficiente garantizando el cuidado del ser humano (p.27).

Hernández (2021) menciona que la dimensión del entorno es el valor agregado que entrega la institución para mejorar la provisión del servicio, abarca la limpieza, comodidad, seguridad, orden y la privacidad que se reflejan en sus instalaciones (p.31).

Quispe & Zamora (2022) mencionó a la dimensión estructura como los atributos materiales, organizacionales, relativamente estables también serían los recursos humanos y financieros disponibles (p.14).

Romaní & Terbullino (2018) diversos investigadores refirieron que la calidad percibida de un servicio sería resultado de comparar lo recibido y las expectativas. Además, Identificó cinco dimensiones generales; tangibilidad, confiabilidad, desempeño, respuesta y utilidad (p.27).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) indicó que un establecimiento debe tener productos basados en la evidencia y eficiencia. Ser seguros: evitarán dañar a los dispensadores del servicio de salud; necesidades individuales enfatizando la atención a las personas preferenciales o con necesidades especiales individuales.

Oportunas: se tendrá que disminuir la demora y el tiempo de espera muchas veces perjudican a todos los componentes de la atención; brindando atención sin distinguir entre: edad, sexo, género, raza, etnia, ubicación geográfica, religión (OMS, 2020).

Gestión de la calidad es la que se obtiene del trabajo que se realiza de acuerdo a las especificaciones requeridas, la calidad programada es lo que se ha obtenido en base a lo encomendado previamente y la calidad necesaria esta es en base al cliente quien exige cada vez más de lo que recibe (Machuca & Chuquillanqui, 2018).

Después de haber analizado estas definiciones y para fines de estudio, sé dice que tanto la calidad de atención y la satisfacción está ligadas buscando mejorar la estadía del usuario al adquirir un servicio de salud, esto quiere decir que deberá de cubrir las expectativas del usuario (Mendoza, 2021 p.18).

Para Becerra (2020) calidad y satisfacción en el sistema de salud son un tema de importancia que se refleja durante una gestión y además es útil en la parte académica. La atención en salud debe poseer un servicio de calidad, debe de ser adecuado y a la vez oportuno para la población (p.166).

Este estudio se realizó para conocer la opinión de los usuarios sobre el uso de un área específica, en este caso los prestados por el laboratorio de emergencia de gineco obstetricia, las cuales fueron evaluadas a través de los instrumentos utilizados para recolectar información. Asimismo, considerar la forma en que los usuarios diferencian los servicios brindados con la actitud de los profesionales que los ayudaron, con su buen trato, dedicación e interés.

III. METODOLOGÍA

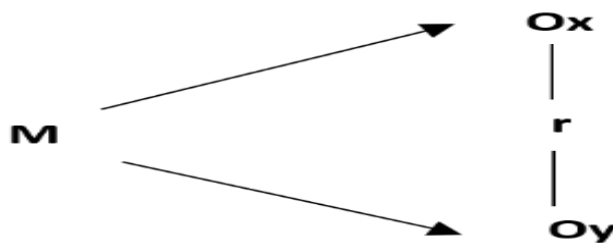
3.1 Tipo y diseño de investigación

Se trata de un estudio cuantitativo, diseño transversal, correlacional. Cuantitativo porque se basó en datos de características numéricas en las que se empleó estadísticas y frecuencia para su análisis. Gallardo (2017) este tipo de estudio usa la recolección de datos para probar hipótesis, basándose en medición numérica y análisis estadístico (p. 22).

Correlacional porque es el tipo de estudio en el cual se valorará la relación que existe entre las variables; Gallardo (2017) mencionó que un estudio correlacional tiene como fin de identificar o determinar el nivel de asociación entre dos o más conceptos (p.53).

Transversal es una investigación que se da en un tiempo y espacio determinado, se recolecta información en el presente de experiencias y porque esta investigación se llevará a cabo en un espacio y tiempo determinado, basadas en la experiencia del usuario (Sánchez, 2018).

Figura 1
Gráfica tipo de diseño.



Donde:

M	Usuario del servicio de emergencia de Gineco Obstetricia que acuden al laboratorio en pandemia.
Ox	Calidad de atención.
Oy	Satisfacción del paciente.
R	Relación entre Ox y Oy

3.2 Variables y operacionalización

Se consideraron para el estudio las siguientes variables:

Variable independiente tenemos a la satisfacción definida como la sensación de placer o decepción de una persona que resulta de comparar el rendimiento o resultado percibido de un producto frente a sus expectativas (Chacaliaza, 2020).

Para esta variable se consideraron la dimensión que utilizó Hernández (2021) como la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, aspectos tangibles y la empatía. Y para calidad tenemos las dimensiones, Técnica científica, Humana e interpersonal y la Dimensión del entorno (p.32).

Variable dependiente tenemos a la calidad de atención definida por el Ministerio de Salud (MINSa, 2016) como una situación deseable de la atención que se alcanza si se cumplen con 3 dimensiones: técnica, humana y de entorno.

Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021) definió a calidad como la atención dirigida para las personas, familias y comunidades, brindando eficiencia y accesos equitativos. Las dimensiones que se utilizaron para esta variable fueron los mencionados por el MINSa (2016) técnica, humana y entorno.

La operacionalización de las variables se utilizaron la técnica de la encuesta la cual es muy usada para este tipo de trabajo, porque permitió obtener y elaborar los datos de manera eficaz y masiva. Se utilizó el cuestionario SERVQUAL modificado el cual fue aprobado por el Ministerio de Salud en el año 2012, actualmente vigente (Anexo A).

3.2. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis

3.2.1. Población

Para Arias citado por Gallardo (2017) la población son elementos con características similares estos serán utilizados en la investigación (p.63).

Nuestra población conformada por usuarias que acudieron al área de laboratorio del servicio de emergencia de maternidad de un Hospital de Essalud en Jesús María atendidas en tiempos de pandemia; siendo 1500 pacientes.

3.2.2. Criterios de la investigación

3.2.2.1. Inclusión

Usuaris de 18 años a más.

Usuaris con deseo de participar en forma voluntaria.

Pacientes atendidas en el are de laboratorio del servicio de emergencia de gineco obstetricia.

3.2.2.2. Exclusión

Usuaris menores de 18 años.

Usuaris que no estén con deseo de participar en forma voluntaria.

Usuaris no atendidas en el servicio de emergencia.

3.2.3. Muestra

Se llama muestra al subgrupo de la población de estudio con el cual se recogerán datos, estas tendrán a delimitarse y definirse, además tienen que tener las mismas características. La muestra nos ayuda a delimitar la población para sistematizar resultados y formar parámetros (Hernández - Sampieri et al. 2018, p. 196).

Teniendo en cuenta lo antes mencionado y después de aplicar la fórmula para el cálculo de la muestra, esta investigación tiene como población muestral a 143 personas (Anexo E).

3.2.4. Muestreo

Hernández – Sampieri et al (2018) nos dice que el muestreo probabilístico es esencial para las investigaciones de diseño descriptivos como correlacionales, además describe que en el muestreo probabilístico los elementos que integran la

población tuvieron las mismas oportunidades de ser escogido esta selección puede ser aleatoria o mecánica (p. 215).

En este estudio el muestreo es de clase probabilístico y de tipo aleatoria simple ya que se seleccionó en forma aleatoria a los encuestados.

3.2.5. Unidad de análisis

Es la selección de participantes los cuales se eligen para realizar un estudio. Es decir, son los sujetos serán medidos y de los cuales se obtendrá la información (Hernández Sampieri, 2018)

Usuarías atendidas en el área de laboratorio de emergencia de Gineco Obstetricia, hospital de Essalud - Jesús María en tiempos de pandemia.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1. Técnica

Según Batis consultores (2020) indicaron que la recolección de datos son los procesos que permiten obtener información necesaria para alcanzar los objetivos de un estudio, es decir, las técnicas y herramientas utilizadas para recopilar información se aplican en un momento y tiempo determinado.

Mediante el llenado de encuesta se realizó recolección de información para nuestra investigación, este es un método de obtener información directa, rápida y en gran volumen.

3.3.2. Instrumento

Se utilizaron dos instrumentos validados y adaptados a las particularidades de los usuarios en concordancia con los objetivos de la investigación (Valderrama, 2015).

Para medir la satisfacción hemos usado el cuestionario SERVQUAL que se encuentra en la guía técnica del MINSA, se tuvo que adaptar para fines de estudio, se tomó este instrumento porque cuenta con las dimensiones a estudiar, consta de 20 pregunta divididas entre las 5 dimensiones con 4 preguntas para cada una respectivamente.

El cuestionario de Calderón 2021, utilizado y adaptado se midió la calidad de atención. Nuestro instrumento contiene 41 preguntas en donde las 7 primeras son de aspecto general, 20 preguntas divididas en dimensiones de satisfacción y 12 preguntas miden las dimensiones de calidad (Anexo F).

3.3.3. Validación

Supo (2013) nos dice que se deberían de elegir a un número de jueces y estos deberán de ser multidisciplinarios, perteneciendo a distintos campos del conocimiento con la finalidad de evitar opiniones subjetivas sobre el tema (p. 23).

Para la investigación se realizó mediante el análisis de expertos, la validación se hizo con alfa de Cronbach se obtuvo 0.811 para el cuestionario de satisfacción y 0.826 para el de calidad con el cual se verifica la que los instrumentos son confiables para nuestra investigación (Anexos J, K, L).

3.4. Procedimientos

Se siguieron los siguientes de pasos que se detallan a continuación, estos estaban basados en los objetivos e hipótesis formuladas que permitieron diseñar instrumentos para la investigación diseñada.

Los pasos que se realizaron fueron los siguientes: antes de la aplicación del instrumento la cual fue tomada por el autor de la investigación, se procedió a explicar a los participantes los fines del estudio y el porqué de esta investigación, pidiéndoles su participación en forma voluntaria, quienes accedieron de forma rápida, aceptada su participación se realizó la aplicación del cuestionario el cual duró aproximada de 20 minutos.

3.5. Método de análisis de datos

Se usó el software SPSS v25.0 se generó tablas y cuadros estadísticos adecuados de acuerdo a los objetivos de la investigación, para calcular la correlación se utilizó a Spearman, tuvimos un nivel de significancia $p < 0,05$. (Ríos, 2017).

Para Solomon citado por Ramos et al. (2018) es ingresar datos que se recopiló, utilizando métodos estadísticos para analizar y obtener resultados (p. 20). Estos terminan en tablas y figuras que se resumen en forma organizada y sencilla para su comprensión.

3.6. Aspectos éticos

El estudio desarrollado se basó en los principios de autonomía, respeto a la persona, la búsqueda del bien y la justicia (Colomba, 2019).

En el presente estudio en todo momento se respetó la autonomía del participante y se trató con respeto, se le explicó que tenía la decisión de participar si así lo quería sin ninguna presión ya que esto no afectaría su estancia en el hospital, siempre se buscó el mayor beneficio para el paciente, evitando en todo momento el daño, el trabajo no es invasivo solo es deductivo, no hubo presiones ni coacción, dependía del paciente si deseaba responder.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Frecuencias y porcentajes de la variable satisfacción.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	REGULAR	37	25,9	25,9
	ALTO	98	68,5	94,4
	MUY ALTO	8	5,6	100,0
Total	143	100,0	100,0	

Se encontró que en la tabla 1 tenemos que la variable Satisfacción obtuvo un nivel regular con un 25.9 %, alto un 68.5 % y por último con un nivel de muy alto con un 5.6 %. Observamos que en la figura 2 el mayor nivel lo tuvo el nivel alto con un 68.5 % y el más bajo el muy alto con un 5.6 %.

Figura 2

Barra de porcentaje de la variable satisfacción.

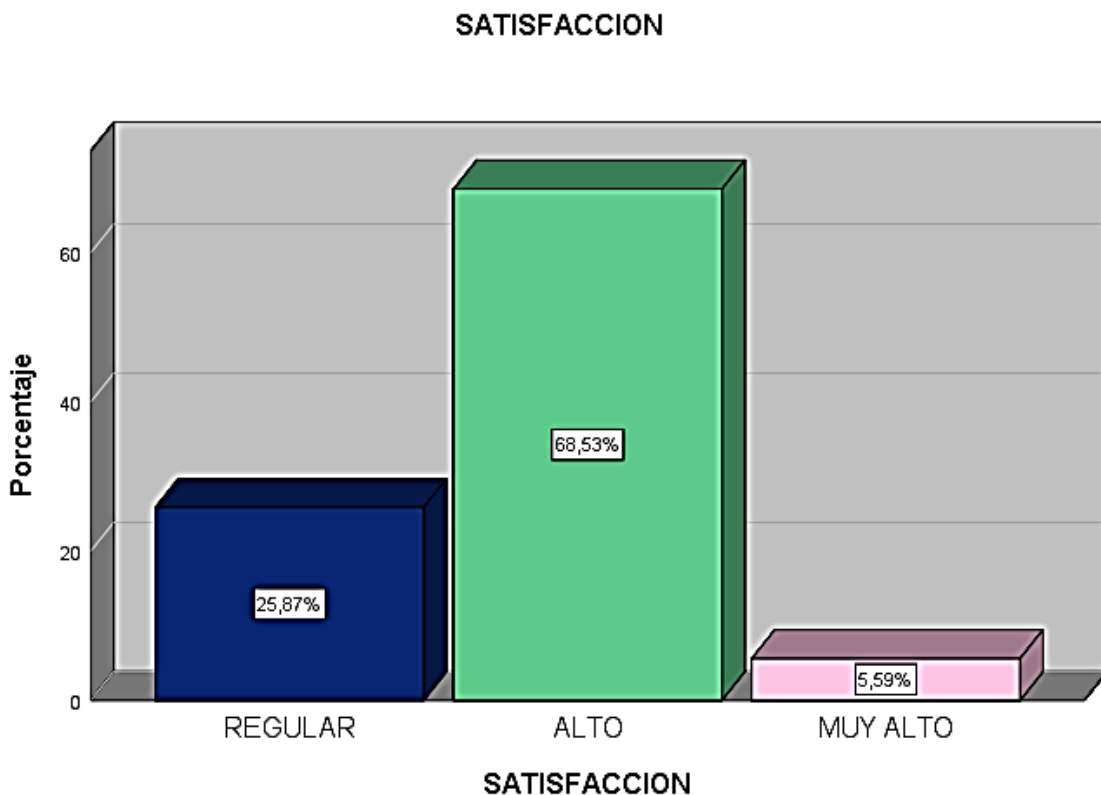


Tabla 2

Frecuencia y porcentaje de la variable calidad.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	DEFICIENTE	64	44,8	44,8
	REGULAR	77	53,8	98,6
	BUENO	2	1,4	100,0
	Total	143	100,0	100,0

En la tabla 2 se evidenció que la variable Calidad obtuvo un nivel deficiente con 44.8 %, regular un 53.8 % y por último un nivel bueno con un 1.4 %. Observamos que en la figura 3 el mayor nivel lo tiene el regular con un 53.8 % y el más bajo el bueno con un 1.4 %.

Figura 3

Barra de porcentaje de la variable calidad.

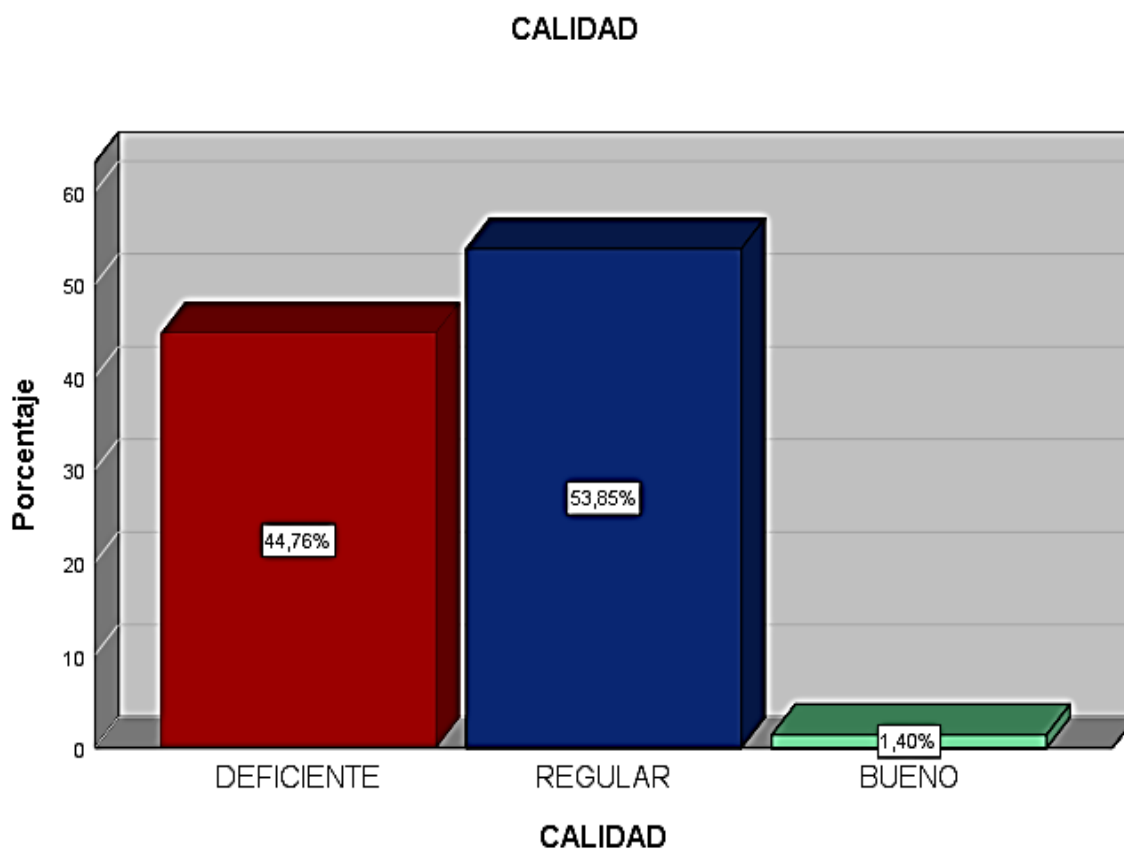


Tabla 3

Frecuencia y porcentaje de la dimensión fiabilidad.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	BAJO	38	26,6	26,6
Válido	MEDIO	105	73,4	100,0
	Total	143	100,0	100,0

En la tabla 3 de la dimensión Fiabilidad se tuvo que el 26.6 % es de un nivel bajo con una frecuencia de 38 respuestas, por otro lado, el 73.4 % es de nivel medio. Podemos decir que el mayor porcentaje lo presento el nivel medio, como observamos en la figura 4, y el menor lo tendrá el nivel bajo con un 26.6 %.

Figura 4

Barra de porcentaje de la dimensión fiabilidad.

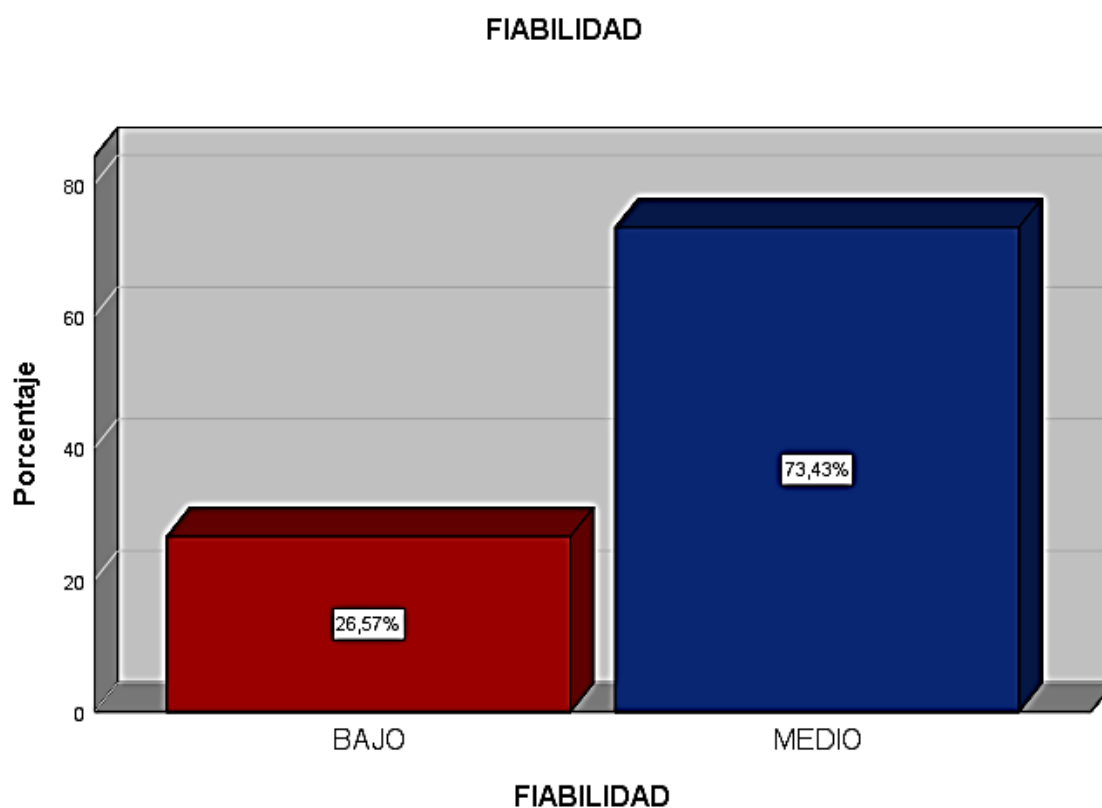


Tabla 4

Frecuencia y porcentaje de la dimensión capacidad de respuesta.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	17	11,9	11,9	11,9
	MEDIO	52	36,4	36,4	48,3
	ALTO	74	51,7	51,7	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

Se encontró que en la tabla 4 de la dimensión Capacidad de respuesta se obtuvo que el 11.9 % es de un nivel bajo con una frecuencia de 17 respuestas, por otro lado, el 36.4 % es de nivel medio y el 51.7 % es de nivel alto. Podemos decir que el mayor porcentaje lo presentó el nivel alto, como se observa en la figura 5, y el menor lo tendrá el nivel bajo con un 11.9%.

Figura 5

Barra de porcentaje de la dimensión capacidad de respuesta.

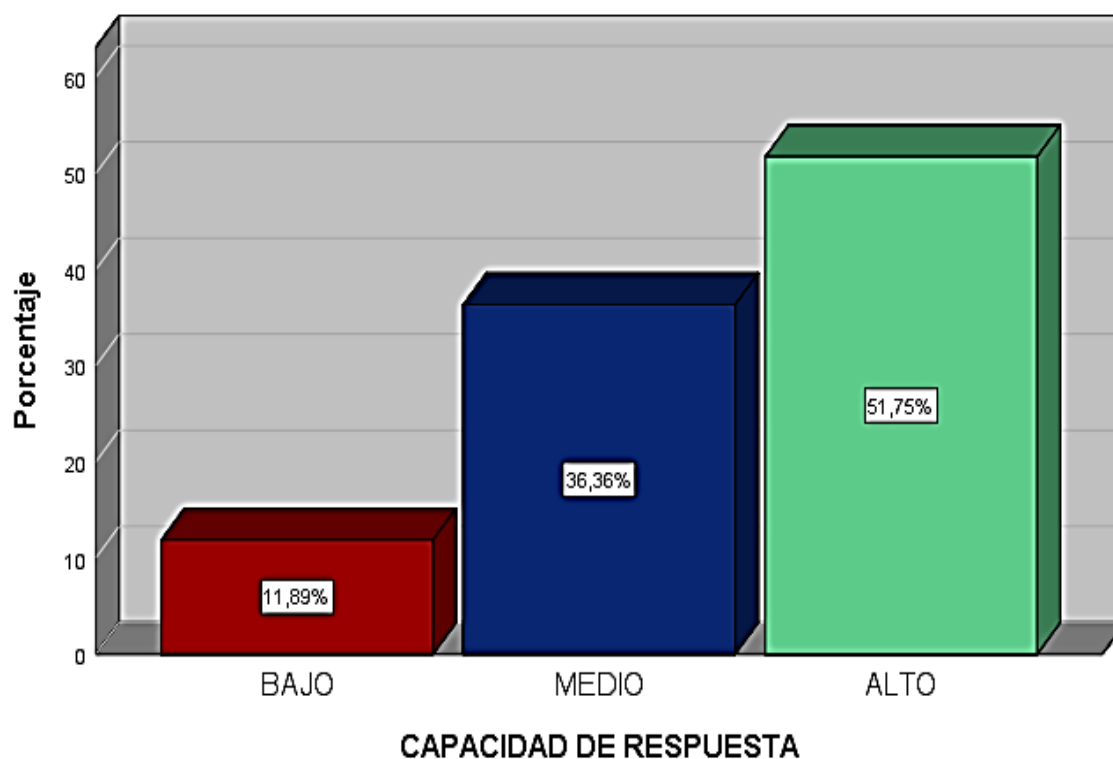


Tabla 5

Frecuencia y porcentaje de la dimensión seguridad.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	4	2,8	2,8
	MEDIO	77	53,8	56,6
	ALTO	62	43,4	100,0
	Total	143	100,0	100,0

Se observó que en la tabla 5 de la dimensión Seguridad tuvo como resultado que el 2.8 % es de un nivel bajo con una frecuencia de 4 respuestas, el 53.8 % es de nivel medio y el 43.3% es de nivel alto.

Podemos decir que el mayor porcentaje lo tuvo el nivel medio, como observamos en la figura 6, y el menor lo tendrá el nivel bajo con un 2.8%.

Figura 6

Barra de porcentaje de la dimensión seguridad.

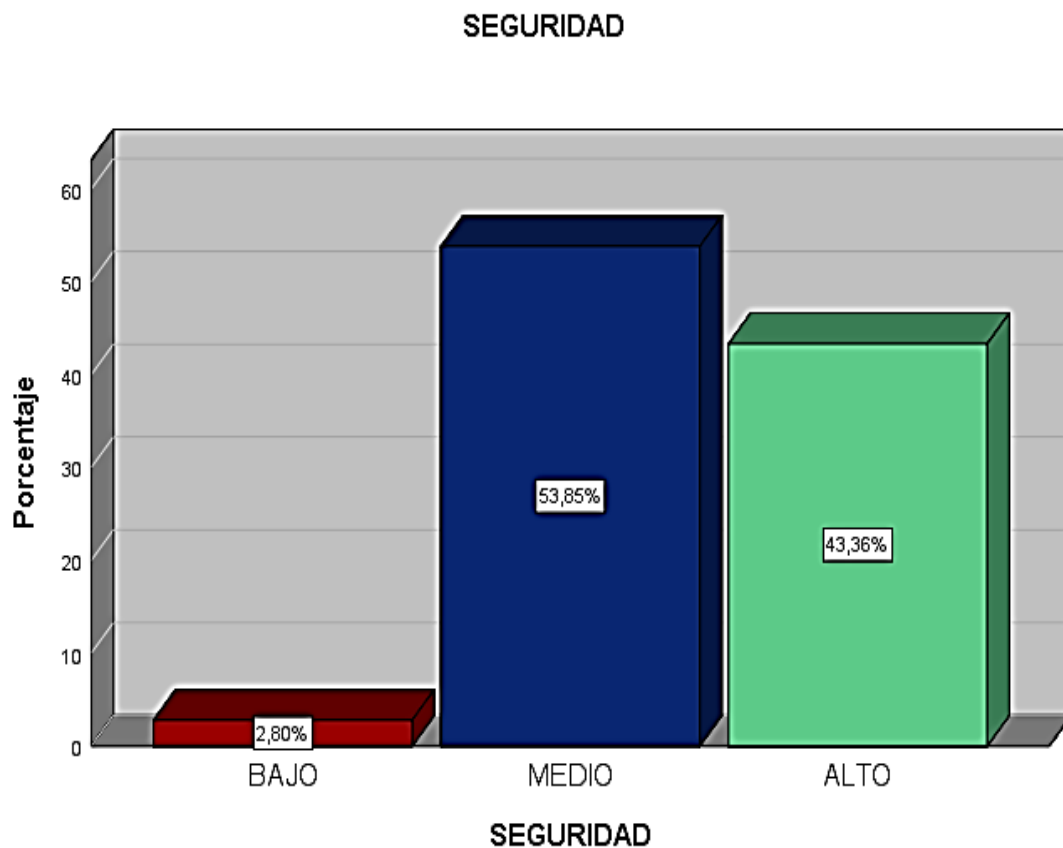


Tabla 6

Frecuencia y porcentaje de la dimensión empatía.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	10	7,0	7,0
	MEDIO	60	42,0	49,0
	ALTO	73	51,0	100,0
	Total	143	100,0	100,0

En la tabla 6 de la dimensión Empatía se encontró que el 7 % es de un nivel bajo con una frecuencia de 10 respuestas, el 42 % es de nivel medio y el 51% es de nivel alto.

Podemos decir que el mayor porcentaje lo tiene el nivel alto, como observamos en la figura 7, y el menor lo tendrá el nivel bajo con un 7%.

Figura 7

Barra de porcentaje de la dimensión empatía.

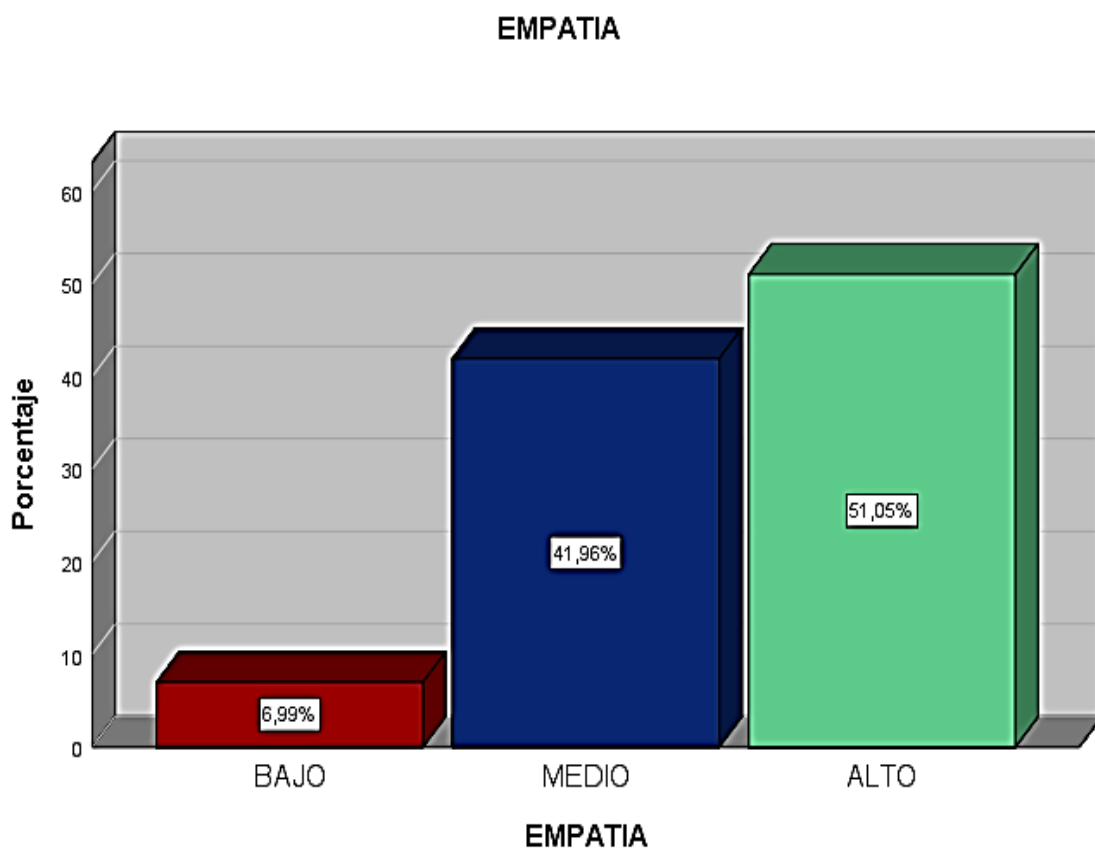


Tabla 7

Frecuencia y porcentaje de la dimensión aspectos tangibles.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	21	14,7	14,7
	MEDIO	61	42,7	57,3
	ALTO	61	42,7	100,0
Total	143	100,0	100,0	

Se encontró que en la tabla 7 de la dimensión Aspectos tangibles tenemos que el 14.7 % es de un nivel bajo con una frecuencia de 21 respuestas, el 42.7 % es de nivel medio y el 42.7% es de nivel alto. Podemos decir por otro lado que el mayor porcentaje lo tuvieron los niveles alto y medio, como observamos en la figura 8, y el menor lo tendrá el nivel bajo con un 14.7%.

Figura 8

Barra de porcentaje de la dimensión aspectos tangibles.

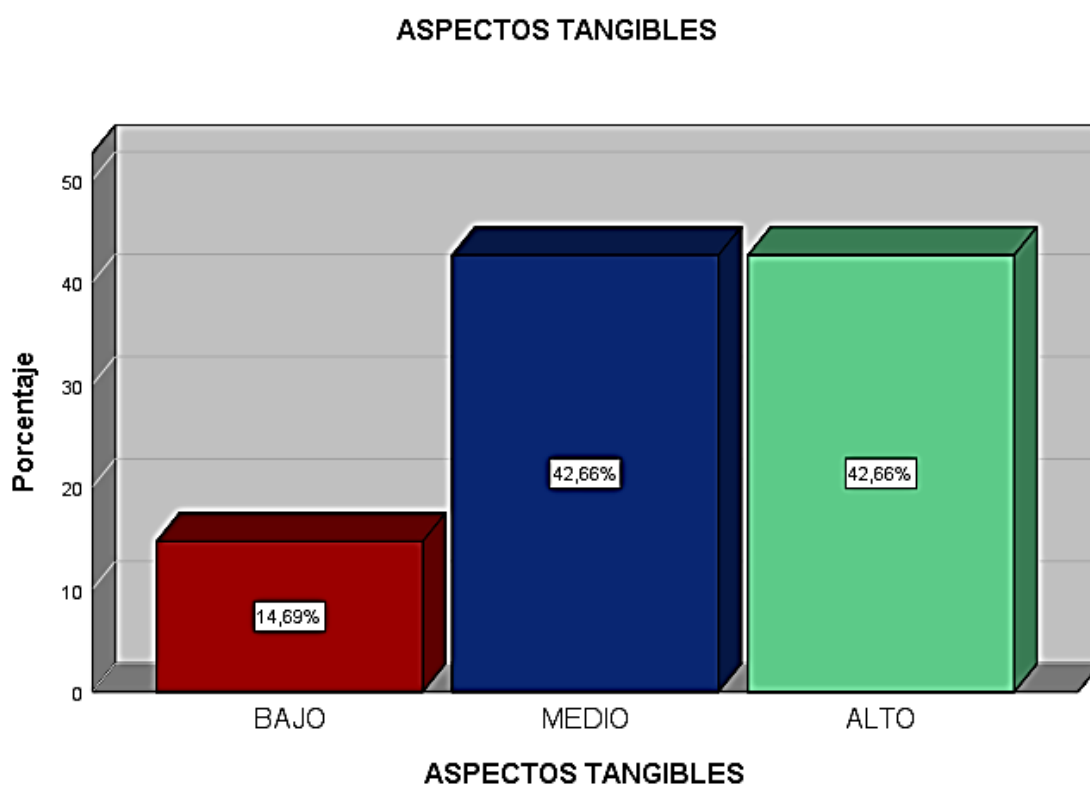


Tabla 8

Frecuencia y porcentaje de la dimensión humana.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	35	24,5	24,5
	MEDIO	91	63,6	88,1
	ALTO	17	11,9	100,0
	Total	143	100,0	100,0

Encontramos que en la tabla 8 de la dimensión Humana se obtuvo que el 24.5 % es de un nivel bajo con una frecuencia de 35 respuestas, por otro lado, el 63.6 % es de nivel medio y el 11.9 % es de nivel alto. Podemos decir por otro lado que el mayor porcentaje lo tiene el nivel medio, como observamos en la figura 9, y el menor lo tendrá el nivel alto con un 11.9%

Figura 9

Barra de porcentaje de la dimensión humana.

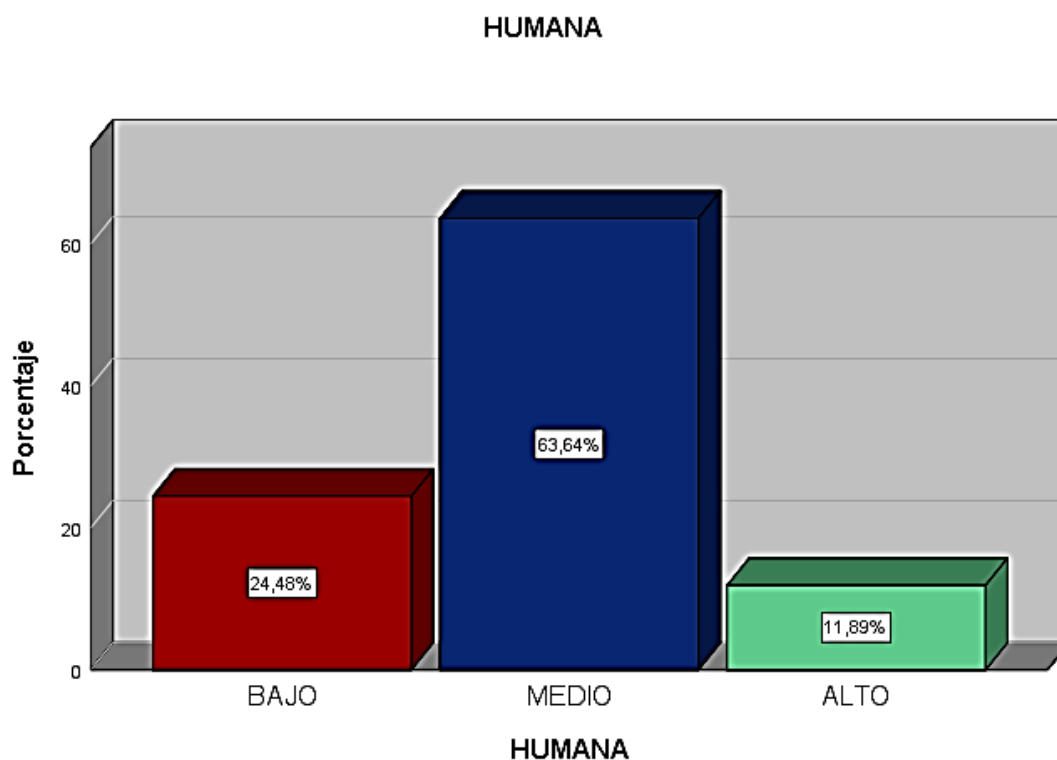


Tabla 9

Frecuencia y porcentaje de la dimensión Técnica.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	46	32,2	32,2
	MEDIO	70	49,0	81,1
	ALTO	27	18,9	100,0
	Total	143	100,0	100,0

Encontramos que en la tabla 9, de la dimensión Técnica tuvimos que el 32.2 % es de un nivel bajo con una frecuencia de 46 respuestas, por otro lado, el 49 % es de nivel medio y el 18.9 % es de nivel alto. Podemos decir por otro lado que el mayor porcentaje lo tiene el nivel medio, como observamos en la figura 10, y el menor lo tendrá el nivel alto con un 18.9%

Figura 10

Barra de porcentaje de la dimensión técnica.

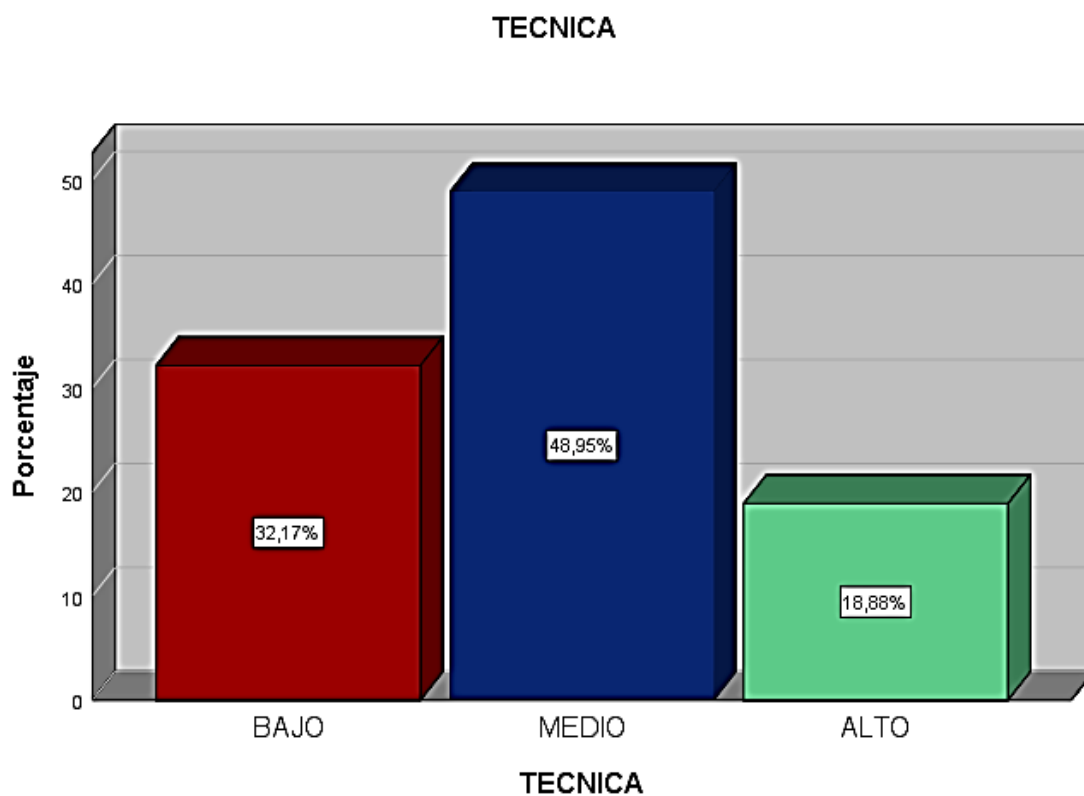


Tabla 10

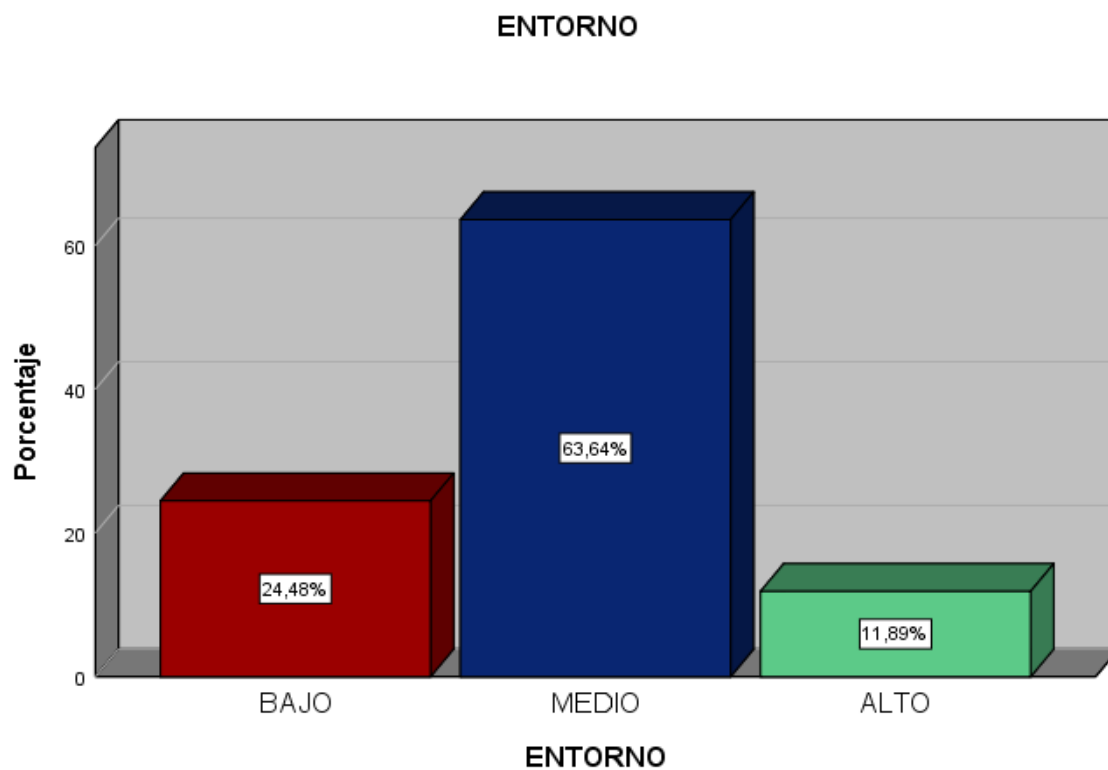
Frecuencia y porcentaje de la dimensión entorno.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	35	24,5	24,5
	MEDIO	91	63,6	88,1
	ALTO	17	11,9	100,0
	Total	143	100,0	100,0

En la tabla 10, de la dimensión entorno se obtuvo que el 24.5 % es de un nivel bajo con una frecuencia de 35 respuestas, por otro lado, el 63.6 % es de nivel medio y el 11.9 % es de un nivel bajo. Podemos decir por otro lado que el mayor porcentaje lo tiene el nivel medio, como observamos en la figura 11, y el menor lo tendrá el nivel alto con un 11.9 %.

Figura 11

Barra de porcentaje de la dimensión entorno.



Estadística Inferencial

Tabla 11

Correlación entre la variable satisfacción y la variable calidad.

		Correlaciones		
			SATISFACCION	CALIDAD
Rho de Spearman	SATISFACCION	Coeficiente de correlación	1,000	,485**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	143	143
	CALIDAD	Coeficiente de correlación	,485**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	143	143

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

En la tabla 11, al realizar la interpretación estadística de correlación rho Spearman entre la variable satisfacción y calidad, se tuvo que $r = 0,485$ lo cual indica un nivel moderado de significancia igual $p = 0,000$ ($p < 0,05$) con el cual se rechaza la hipótesis nula, de tal manera que existe relación positiva y significativa entre la satisfacción del paciente y la calidad de atención.

Tabla 12*Correlación entre la variable satisfacción y la dimensión fiabilidad.*

Correlaciones				
		SATISFACCION		FIABILIDAD
Rho de Spearman	SATISFACCION	Coeficiente de correlación	1,000	-,378**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	143	143
		FIABILIDAD		
		Coeficiente de correlación	-,378**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	143	143

**.

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

En la tabla 12, al realizar la interpretación estadística de correlación rho Spearman entre la variable satisfacción y la dimensión fiabilidad, se obtuvo como coeficiente de correlación -0,378 lo cual indica hay un nivel de correlación bajo e inversa y un nivel de significancia igual $p=0,000$ ($p<0,05$) con el cual se rechaza la hipótesis nula, de tal manera se dice que existe relación inversa y significativa entre la satisfacción del paciente y la dimensión fiabilidad.

Tabla 13

Correlación entre la variable satisfacción y la dimensión aspectos tangibles.

Correlaciones				
		SATISFACCION		ASPECTOS TANGIBLES
Rho de Spearman	SATISFACCION	Coeficiente de correlación	1,000	,635**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	143	143
	ASPECTOS TANGIBLES	Coeficiente de correlación	,635**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	143	143

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

En la tabla 13, al realizar la interpretación estadística de correlación rho Spearman entre la variable satisfacción y la dimensión aspectos tangibles, se tuvo como coeficiente de correlación 0,635 lo cual indica hay un nivel de correlación bueno y un nivel de significancia 0,000 ($p < 0,05$) con el cual se rechaza la hipótesis nula, de tal manera se dice que existe relación positiva y significativa entre la satisfacción del paciente y la dimensión aspectos tangibles.

Tabla 14*Correlación entre la variable satisfacción y la dimensión capacidad de respuesta.*

Correlaciones				
		SATISFACCION		CAPACIDAD DE RESPUESTA
Rho de Spearman	SATISFACCION	Coeficiente de correlación	1,000	,571**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	143	143
<hr/>				
	CAPACIDAD DE RESPUESTA	Coeficiente de correlación	,571**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	143	143

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

En la tabla 14, al realizar la interpretación estadística de correlación rho Spearman entre la variable satisfacción y la dimensión capacidad de respuesta, se tuvo como resultado 0,571 lo cual indica un nivel moderado y un nivel de significancia igual a 0,000 con el cual se rechaza la hipótesis nula, de tal manera se dice que existe relación positiva y significativa entre la satisfacción del paciente y la dimensión capacidad de respuesta.

Tabla 15*Correlación entre la variable satisfacción y la dimensión seguridad.*

Correlaciones				
		SATISFACCION		SEGURIDAD
Rho de Spearman	SATISFACCION	Coefficiente de correlación	1,000	,364**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	143	143
SEGURIDAD		Coefficiente de correlación	,364**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	143	143

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

En la tabla 15, al realizar la interpretación correlacional rho Spearman entre la variable satisfacción y la dimensión seguridad, se tuvo como coeficiente de correlación 0,346 lo cual indica un nivel bajo y un nivel de significancia igual 0,000 menor que <0,05 con el cual se rechaza la hipótesis nula, de tal manera se dice que existe relación positiva y significativa entre la satisfacción del paciente y la dimensión seguridad.

Tabla 16*Correlación entre la variable satisfacción y la dimensión empatía.*

Correlaciones				
		SATISFACCION		EMPATIA
Rho de Spearman	SATISFACCION	Coeficiente de correlación	1,000	,266**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	143	143
		EMPATIA		
	EMPATIA	Coeficiente de correlación	,266**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	143	143

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

En la tabla 16, al realizar la interpretación estadística de correlación rho Spearman entre la variable satisfacción y la dimensión empatía, se tuvo que el coeficiente de correlación es 0,266 lo cual indica un nivel bajo y un nivel de significancia igual a 0,001 menor a $<0,05$ con el cual se rechaza la hipótesis nula, de tal manera se dice que existe relación positiva y significativa entre la satisfacción del paciente y la dimensión empatía.

V. DISCUSIÓN

La presente investigación buscó identificar la relación entre la satisfacción y calidad de atención de pacientes en pandemia del laboratorio de gineco obstetricia hospital Essalud de Jesús María 2022. Por lo tanto, se presentó la discusión de los resultados obtenidos en este estudio se comparó con estudios previos los cuales ayudaron a establecer las semejanzas y diferencias entre estos.

Con respecto a las variables en estudio se obtuvo que hay una relación directa entre ellas, el coeficiente de correlación fue 0,485 siendo este de un nivel moderado, este estudio concuerda con el de Mendoza (2021) en el cual nos dice que existe un nivel regular entre la satisfacción y la calidad de atención.

A la vez se encontró concordancia con Escudero (2021) en donde nos dice que las personas están moderadamente satisfechas con la atención brindada, además establece en base a la misma calificación estrategias de mejorar como la capacitación del personal, uso de buzón de quejas (p.84).

A diferencia con el estudio realizado por Enríquez (2016) en donde encuentra que ambas variables en estudio son notorias por los usuarios indicando que hay un alto grado de satisfacción en la atención dando mayor importancia a una atención con calidad por tal motivo es que acuden al establecimiento en estudio. Podemos reafirmar nuestro estudio con el de Castelo et al., (2016) en donde concluyó que la atención recibida fue satisfactoria por parte del personal que las atendió.

Contrastando con los estudios que realizó por Olaza (2016) y Álamo (2021) en donde ambos concluyen que hay un alto grado de insatisfacción por el incumplimiento de los estándares de calidad, esto indicó que hay una mala calidad de atención por parte de dichos establecimientos. Según los estudios previos se pudo decir que a nivel internacional están mejor definidos los estándares de calidad y satisfacción en los pacientes, cosa contraria es a nivel nacional en donde se evidenció un alto grado de insatisfacción y la mala calidad de atención.

Para Quintuña (2021) en su estudio mencionó que en algunos de los establecimientos de salud de Ecuador se encontró que la hay una atención de calidad considerada como media a buena, comparando con el estudio que se realizó difiere con nuestros resultados (p.124).

Carrasco (2022) obtuvo como resultado una alta calidad de atención por parte del personal que brindó el servicio esto es contrario a lo que se encontró en este estudio ya que el nivel de calidad es moderado.

En este estudio al realizar la estadística inferencial se tuvimos como resultado entre la variable satisfacción y la dimensión fiabilidad su coeficiente de correlación de -0.378 lo cual nos indicó que hay un nivel de correlación bajo e inversa, esto quiere decir que las pacientes indican que a menor fiabilidad tienen mayor satisfacción este resultado difiere con el estudio realizado por Enríquez (2016) en donde los usuarios en estudio indicaron que la fiabilidad o confiabilidad tiene un alto porcentaje de satisfacción.

Mendoza (2021) indicó que la dimensión fiabilidad con respecto a la satisfacción fue de con un 52.6% indicó bajo grado, indicando semejanza entre los resultados obtenidos en este estudio, además nos indicó que se debe de corregir esta dimensión dado la coyuntura actual por el covid 19.

Comparando con el estudio de Callupe (2021) en donde mencionó que la dimensión fiabilidad y la satisfacción en las pacientes del servicio de laboratorio tuvieron una relación muy alta y significativa, siendo esta positiva media, contradiciendo nuestros resultados, además mencionó que a mayor fiabilidad el usuario tendrá mayor satisfacción en su atención.

En su estudio Olaza (2018) encontró que en la dimensión fiabilidad hay un grado de insatisfacción por parte del paciente debido a la atención brindada en el área de emergencia, ya que no priorizaron la gravedad de las pacientes. El estudio que se realizó concuerda con los resultados encontrados ya que hay encontramos un bajo nivel de satisfacción.

Carrasco (2022) difiere con nuestros resultados el obtuvo relación directa y significativa entre fiabilidad y la satisfacción, confirmando la influencia positiva de la accesibilidad, cumplimiento de los horarios establecidos, interés en resolver inconvenientes de la paciente, con esto logrando elevar la fiabilidad de las pacientes en los procesos de la atención, liberando un impacto positivo en la satisfacción establecida y la confiabilidad demostrada, reafirmando que a mayor fiabilidad, mayor satisfacción del paciente concordando con los estudios anteriores y contradiciendo el nuestro.

Se pudo observar con la satisfacción y la dimensión aspectos tangibles, hubo una relación directa entre ellas, como resultado vimos que el coeficiente de

correlación es 0.683 siendo este de un nivel bueno, esto quiere decir existió relación positiva y significativa entre ellas, nuestro estudio concuerda con el de Ruiz (2019) en donde nos mencionó que la infraestructura y la calidad de las estructuras es considerada por los usuarios como de buena calidad,

De igual manera comparado con Carrasco (2022) en su estudio nos dijo que los elementos tangibles son importantes en cuanto a la satisfacción, es decir, si el usuario tuvo una buena percepción de los equipos médicos, productos de higiene, infraestructura, limpieza del área y capacidad, impactó positivamente en su satisfacción. Esto ayudó y animó a los pacientes a volver.

Contrastando con el estudio realizado por Callupe (2021) se tuvo que hay un porcentaje menor con respecto a los aspectos tangibles esto refleja que hubo una deficiencia con respecto a la infraestructura, nuestro estudio presentó valores contrarios al encontrado por Olaza (2016) en donde nos mencionó que la dimensión aspectos tangibles, no existió una suficiente orientación a los pacientes teniendo una insatisfacción en un 85,9%.

Este estudio difiere con el de Escudero (2019) en donde mediante el análisis factorial reconoció factores que crean desconformidad en el usuario con los aspectos de tangibles ya que estos se consideraran fundamentales para el desarrollo de las áreas como la señalización interna en las áreas a utilizar (p.84).

Este estudio va de la mano con el de Jinez et al. (2016) en donde tuvo un alto grado de satisfacción con respecto a dimensión de aspectos tangibles ya que utiliza equipos modernos los cuales ayudan a la pronta entrega de resultados.

Para Ruiz (2019) en su estudio dice que los usuarios que acuden a la atención se encontraron satisfechos con respecto a los aspectos tangibles ya que la infraestructura es de buena calidad esto reforzó y garantizó la satisfacción del paciente.

Con respecto a esta dimensión, aunque consideremos que la estructura de las unidades utilizadas y los ambientes de dicha área fueron adecuadas debemos de tener en cuenta que, a una mayor carga de trabajo, abra mayor agotamiento físico y mental, lo que no permitirá que se brinde una atención de calidad.

Con relación a la variable satisfacción y la dimensión capacidad de respuesta se asumió una relación directa entre ellas, como resultado vimos que el coeficiente de correlación es 0.571 siendo este de un nivel moderado, esto nos indicó que existió una relación positiva entre ellas.

Se asemejó este estudio con el de Enrique (2016) en donde se apreció que los usuarios se encuentran satisfechos con respecto a la dimensión capacidad de respuesta esto se reflejó en el tiempo de estancia de los pacientes al recibir los resultados.

El estudio concuerda con el de Castelo et al. (2016) en donde nos dice que los pacientes fueron atendidos en un tiempo menor a los treinta minutos desde que llegaron al nosocomio con un porcentaje de 49 %. Al contrario, con respecto al estudio que realizó Ruiz (2019) en donde los usuarios no se sintieron satisfechos con respecto a la capacidad de respuesta ya que los ellos consideraron que la cantidad de personal asignado tanto para los turnos diurnos como nocturnos en el área, no fueron suficientes para la carga de trabajo que se presentó en la emergencia.

Jinez et al. (2016) en su estudio llegó a obtener una relación directa con respecto a la satisfacción y la capacidad de respuesta indico que se cumplió con la entrega de resultados en un tiempo menor esto hizo que las pacientes se encuentren satisfechas, concordando de esta manera con nuestros resultados.

Para Alcántara (2021) encontró que la capacidad de respuesta y la satisfacción en las pacientes tuvieron una relación altamente significativa, siendo esta positiva media, con lo cual hubo similitud con nuestro estudio. Con respecto a esta dimensión si se logra optimizar la capacidad de respuesta existirá una mayor satisfacción en los pacientes atendidos en el área de laboratorio de emergencia de gineco obstetricia.

Con respecto a la variable satisfacción y la dimensión seguridad se tuvo como resultado que hay una relación directa entre ellas, se vio que el coeficiente de correlación es 0.364 siendo este de un nivel bajo, esto nos dice que hay una relación positiva entre ambas.

Para Ampaw et al. (citado por Alcántara 2021) nos indicó que se puede definir a la seguridad como la atención de salud que evita y disminuye los daños en los usuarios. Se encontró a la seguridad y la satisfacción tienen una alta relación significativa siendo esta positiva media, lo hallado en este estudio no concordó con nuestros resultados.

Otro estudio es el de Enríquez (2016) en donde nuevamente se encontró resultados contrarios al nuestro ya que en su estudio mencionó que al realizar la entrega de resultados en el menor tiempo posible ayudó a la satisfacción y

además generó un grado de confianza, para Olaza (2016) nos dijo que para la dimensión seguridad se vio que hay insatisfacción en alto grado se indicó por parte de las usuarias que el médico no brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre los problemas de salud con un 78,8%. Estos resultados concordaron con los nuestros ya que en nuestro estudio se obtuvo un nivel de correlación bajo.

El estudio realizado difiere con lo encontrado por Escudero (2021) en donde la dimensión seguridad tiene un moderado grado de satisfacción esto indica que los pacientes se mostraron conformes con la atención brindada por el personal, ya que resolvieron sus inquietudes no en su totalidad, pero ayudó a afianzar losos de confianza (p.84).

Se pudo observar que en el estudio realizado se tuvo como resultado que existió una relación directa entre la variable satisfacción y la dimensión empatía, vimos que el coeficiente de correlación es 0,266 siendo este de un nivel bajo, al realizar las contrastaciones con las diferentes investigaciones se vio que este estudio difiere con los resultados encontrados por Quintuña (2021) ya que esta dimensión presentó un alto nivel, lo que se traduce que el personal de salud entendió por lo que está pasando el paciente y en algunos casos pudo ponerse en su lugar (p.124).

Carrasco (2022) evidencio en su estudio que no se encontró relación estadística significativa ni directa entre la empatía y la satisfacción, esto quiere decir que son independientes, demostrando una gran diferencia con el resultado hallado en este estudio ya que se estableció una relación directa entre ellas.

Para Castelo et al. (2016) en su estudio dijo que hay un alto grado de satisfacción con respecto a la dimensión empatía, ya que los pacientes fueron atendidos con amabilidad y en todo momento el personal de salud estuvo en su acompañamiento.

Escudero (2019) en su estudio mencionó que la empatía tiene un valor intermedio con respecto a si el usuario quedo satisfecho con la atención brindada por el personal de salud (p.84).

Respecto a la dimensión empatía Mendoza (2021) encontró que se percibe una atención en forma regular con un 30.1 % y un 42.9 % indico que presento una baja satisfacción con respecto a la empatía, nuestro estudio concuerda con los

datos encontrados por Mendoza ya que en este estudio el nivel de empatía es baja.

Este estudio a diferido con el de Ruiz (2019) ya que para el existió satisfacción con la forma de atención que dio el personal, este trato no solo es reflejado por el personal de salud, sino también por el personal de seguridad y de admisión, ya que estos son las primeras personas que tuvieron contacto con el usuario.

A diferencia de los trabajos mencionados se encontró el de Carrasco (2022) con el cual nuestros resultados se asemejaron en algunos aspectos ya que se muestra un bajo grado de satisfacción además menciona que según sus resultados no existe relación directa.

Otro estudio que se relacionó con el realizado es el de Mendoza (2021) en donde se obtuvo como resultado que los usuarios tuvieron baja satisfacción en la dimensión empatía, además nos indicó que esta relación se tenía que mejorar ya que esta es básica para poder afianzar la relación entre el personal de salud y los pacientes, y además que el buen trato durante la atención debe de ser una prioridad.

VI. CONCLUSIONES

Primero: Hay una relación entre la satisfacción y calidad de la atención del paciente en pandemia del laboratorio de emergencia del gineco obstetricia de un hospital de Essalud de Jesús María Hospital, con una correlación de 0,485 lo cual indica un nivel moderado y un nivel de significancia igual $p=0,000$ ($p<0,05$) de tal manera se dice que existe relación positiva y significativa entre la satisfacción del paciente y la calidad de atención.

Segundo: Al realizar la interpretación estadística tenemos que hay una relación inversa entre la variable satisfacción y la dimensión fiabilidad, ya que se obtuvo como coeficiente de correlación -0,378 lo cual indica hay un nivel de correlación bajo e inversa y un nivel de significancia igual $p=0,000$ ($p<0,05$) se dice que existe relación inversa y significativa.

Tercero: Al interpretar la estadística de correlación rho Spearman entre la variable satisfacción y la dimensión aspectos tangibles, se tuvo como coeficiente de correlación 0,635 lo cual indica hay un nivel de correlación bueno y un nivel de significancia 0,000 ($p<0,05$), existe relación positiva y significativa entre la satisfacción del paciente y la dimensión aspectos tangibles.

Cuarto: Según la estadística de correlación rho Spearman entre la variable satisfacción y la dimensión capacidad de respuesta, se tuvo como resultado 0,571 lo cual indica un nivel moderado con significancia igual a 0,000 con lo cual existe relación positiva y significativa entre la satisfacción del paciente y la dimensión capacidad de respuesta.

Quinto: Se obtuvo como estadística de correlación rho Spearman entre la variable satisfacción y la dimensión seguridad, que el coeficiente de correlación es 0,346 lo cual indica un nivel bajo y un nivel de significancia igual 0,000 menor que $<0,05$, de tal manera se dice que existe relación positiva y significativa entre la satisfacción del paciente y la dimensión seguridad.

Sexto: La estadística de correlación rho Spearman entre la variable satisfacción y la dimensión empatía, se obtuvo que el coeficiente de correlación es 0,266 lo cual indica un nivel bajo y un nivel de significancia igual a 0,001 menor a $<0,05$ con el cual se rechaza la hipótesis nula, de tal manera se dice que existe relación positiva y significativa entre la satisfacción del paciente y la dimensión empatía.

VII. RECOMENDACIONES

Primero: Recomendamos continuar con la implementación y la modernización de las áreas que corresponden a laboratorio de emergencia de gineco obstetricia y además gestionar la adquisición de equipos de última generación para continuar brindando un servicio de calidad.

Segundo: Se tiene que desarrollar programas que ayuden al mejoramiento la calidad en la atención, especialmente en el laboratorio de gineco obstetricia ya que por ser un servicio exclusivo de las mujeres se debe de dar calidez y brindar una atención completa según corresponda.

Tercero: Realizar control permanente para continuar brindando una mejor calidad de atención; asimismo programar inspecciones inopinadas al personal que desarrolla su labor con el propósito de poder disminuir el tiempo de toma de muestras y entrega de resultados.

Cuarto: Brindar mejor trato a los pacientes atendiéndoles con mayor privacidad y escuchar sus inquietudes, además debemos de recordar que la atención que se debe de ofrecer a los pacientes debe ser completamente personalizada y una forma de hacerlo esto es a brindando un clima de confianza.

Quinto: Realizar talleres permanentes sobre el manejo de emisiones y conflictos para poder concientizar al personal de laboratorio y a la vez entrenar la capacidad de entender a las personas.

REFERENCIAS

- Arrascue D, & Segura C. (2016). *Gestión de Calidad y su influencia en la Satisfacción del Cliente en la clínica de Fertilidad del Norte "CLINIFER" Chiclayo - 2015*. [Tesis, Universidad Señor de Sipán], Chiclayo. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/2283>
- Batis consultores (2020) Técnicas de recolección de datos para realizar un trabajo de investigación. <https://online-tesis.com/tecnicas-de-recoleccion-de-datos-para-realizar-un-trabajo-de-investigacion/>
- Becerra, B., Pecho, L., Gómez, M. (2020). *External user satisfaction in a primary health care facility during the covid-19 pandemic*.
Revista Panacea – Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica, Perú. Pg. 165 – 169.
<https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/369#:~:text=EI%2075%2C8%25%20de%20los,de%20atenci%C3%B3n%20primaria%20de%20salud>.
- Bernardo C, Carbajal Y, Velásquez R, Figueredo C, Robles H. (2017). *Manual para uso exclusivo de los estudiantes, de USMP*. <https://vsip.info/metodologia-de-la-investigacion-81-pdf-free.html>
- Carrasco, J. (2022). Calidad de atención prenatal y satisfacción de las gestantes durante el Covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil 2021 [Tesis para Magister, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/80906>
- Cassia, C., Ramos, P., Francielly, S., Dias, A., Da Roca, M., (2022) Parents' satisfaction with care in pediatric intensive care units <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210003.en>
- Castelo, W., Castelo, A. & Rodríguez, J. (2016). Patient satisfaction with medical care emergency. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(3) 0-0, jul.-set. 2016. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-960362>

- Castillo, J., Quiroz, N., (2018) *Calidad de atención y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia de Clínica Limatambo 2018*. Pg. 26 – 30
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27803/Castillo_JJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Castro, M., Villagarcía, H., & Saco, S., (2003) *Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del hospital Antonio Lorena*. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. Revista SITU https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n23/satisfaccion.htm
- Cofré C (2021). *Aspectos Éticos en Investigación en Ciencias Sociales y en Área de la Salud: Nuevas Exigencias Para Proyectos Fondecyt*.
https://www.uandes.cl/wpcontent/uploads/2019/01/aspectos_eticosccofre.pdf
- Colomba (2019) *Aspectos Éticos en Investigación en Ciencias Sociales y en Área de la Salud: Nuevas Exigencias Para Proyectos Fondecyt*
https://www.uandes.cl/wp-content/uploads/2019/01/aspectos_eticos_ccofre.pdf
- CONEXION ESAN. (2016). *Los diferentes conceptos de calidad en salud*. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud>.
- Cuellar, D., & González, J., (2022) *Machine learning for quality analysis in health care attention of thyroid cancer patients*. LOS LIBERTADORES fundación universitaria. Pag 2
https://repository.libertadores.edu.co/bitstream/handle/11371/4734/Cuellar_Diana_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chacaliaza S, Poma Julca Y (2020). *Herramientas de la ruta de servicio y la satisfacción del cliente en el CETPRO Micaela Bastidas, San Juan de Lurigancho*. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/54290/Chacaliaza_PSV.%20Pomajulca_CYS%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Escudero, C. (2019). *Satisfacción de los usuarios en relación a la calidad de los servicios del laboratorio del IESS de la ciudad de Quevedo – Guayaquil*. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Pg. 12, 25 y 37

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/13167/1/T-UCSG-POS-MGSS-186.pdf>

- Fabian, A., Podestá, E., & Ruiz, R. (2022). Quality of care and satisfaction of patients treated at a dental chain. Lima–Perú, 2019–2020 *Horizonte Médico (Lima)*, 22(1), e1589. <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/1589>
- Febres-Ramos, Richard J., & Mercado-Rey, Miguel R. (2020). *Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of hospital Daniel Alcides Carrion. Huancayo - Perú*. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397-403. http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n3/en_2308-0531-rfmh-20-03-397.pdf
- Flores, J., & Soto, T., (2016) *Evaluación de la calidad de atención del personal de salud de consultorios eternos del Hospital departamental de Huancavelica 2015*. Universidad Nacional de Huancavelica. Pg. 20 <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1030/TP-UNH.ADMIN.00111.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gallardo, A., & Grandón, K. (2018). *Calidad de servicio: satisfacción usuaria desde la perspectiva de enfermería*. *Enfermería Global*, 13, 353 - 363. Recuperado el 12 de mayo de 2018, de <http://www.redalyc.org/pdf/3658/365834855020.pdf>
- Gallardo, E., (2017) *Metodología de la Investigación: manual auto formativo interactivo*. Huancayo: Universidad Continental, 2017. Pg. 22, 53 https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf
- Gomes, S. Marabujo, T. & Do Carmo, M. (2020) Telemedicine satisfaction of primary care patients during COVID-19 pandemics. *SEMERGEN* Pag 235 <https://doi.org/10.1016/j.semereg.2021.01.005>
- Guzmán, K., (2021) *Calidad de atención de salud y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital III Daniel Alcides Carrión Essalud – Tacna 2020*. Pg. 26 – 32 http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4299/328_2021_g

uzman_herrera_km_espg_maestria_en_salud_publica.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hernández, R., Mendoza, Ch., (2018) Research methodology: the routes: quantitative and qualitative and mixed *Editorial Mexicana* Reg. N° 736 <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>

Hernández, M., Merino, E. (2021). *Calidad de la atención y satisfacción del usuario en tiempo de pandemia, en el centro de salud Pachacútec. Cajamarca – 2021.* Universidad de Cajamarca. Repositorio UPAGU <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2025>

Jiménez, M., Ortega, M., Cruz, G., Cruz, M., Quintero, M., Solís, T., (2003). *Satisfacción del usuario como indicador de calidad. Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, revista mexicana de enfermería cardiológica,* Pg. 60. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2003/en032c.pdf>

Jinez JHE, Rojas NA, Valdés RYC, et al. (2016). *Evaluación del nivel de satisfacción de los usuarios externos del Laboratorio Clínico «Dayana».* Rev Mex Patol Clin Med Lab. 2016;63(1):50-55. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=64582m>

Lara, V. (2012). *Laboratorio clínico. Recuperado de Slideshare:* <https://es.slideshare.net/VernicaQuintero/laboratorio-clnico-13285098>

Machuca, C. & Chuquillanqui, J. (2018) *Gestión de la calidad del cuidado del paciente y satisfacción laboral del usuario interno del Hospital Regional Ramiro Prialé EsSalud Huancayo.* https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27705/chuquillanqui_aj.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Maldonado, A., (2013). *Calidad de atención percibida por los usuarios/clientes de consulta externa del hospital del seguro social universitario la paz, septiembre 2013, Bolivia.* Universidad mayor de San Andrés, Pg. 45 – 54. <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/5761/T-PG%20950.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Manrique, J. y Manrique, S. (2018). Nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al laboratorio clínico Precisión de Huancayo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/26534>
- Martínez, H., Moreno, A., Alcalde, S., Lou, E., & Sánchez, S. (2021). De la atención primaria a la urgencia hospitalaria: a propósito de un caso. *Sanid. Mil.* [Internet]. 2021 dic [citado 2022 Mar 18]; 77 (4): 203- 206. Disponible en:http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1887-85712021000400203&lng=es.
- Mendívil, A. (2017). Calidad de atención en el laboratorio clínico: perspectiva de los usuarios de Emergencia del Instituto Nacional de Salud del Niño. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/8675>
- Mendoza, A. (2021) en su estudio "Calidad de atención y satisfacción desde la percepción del paciente en servicio de emergencia Hospital II Chocope en tiempos COVID - 19" revisado en http://lareferencia.info/vufind/Record/PE_1ff2f6b112f03dcf4d3a066fc016dc08
- Ministerio de Salud (2011) Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del Usuario externo en los establecimientos de salud y servicio médicos de apoyo. Pág. 14, 15 (internet) <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
- Ministerio de Salud (2016) Norma técnica de salud: Auditoría de la calidad de la atención en Salud / Ministerio de Salud, Pag 27 (internet) <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3930.pdf>
- Moreno E. (2021) Metodología de investigación, pautas para hacer tesis. <https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/>
- Nafarrate, R. I., Facundo-Sierra R, Cureño-Arroyo A, et al. (2018). Satisfacción de los pacientes con el laboratorio mediante estrategias dirigidas a médicos internos de pregrado. *Rev. Mex Patol Clin Med Lab.* 2018;65(3):138-144. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=82734>
- Nepo, E. (2020). La pandemia y los sistemas de salud en América Latina: el caso Perú. Universidad Peruana de Ciencias Aplicada, 1, 20. Seminario Web COVID 19: Impacto de la pandemia de COVID19. https://www.campusvirtualesp.org/sites/default/files/la_pandemia_y_los_sistemas_de_salud_en_america_latina-_el_caso_peru.pdf

- Norma Técnica de Salud de auditoría de la calidad de la atención en salud. NTS N 029 MINSA/DIGEPRES-V.02. Ministerio de Salud (2019). <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3930.pdf>
- Olaza, A. (2018). Satisfacción del usuario y calidad de atención servicio de emergencia Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2016. Pg. 59 https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3489/olaza_maf.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Organización Panamericana de la Salud – OPS – FESP (2021) *Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud 17 de septiembre del 2021* <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud>
- Pardo, M. (2018). Calidad de servicio y satisfacción del cliente del área de farmacia de la clínica Maison de Santé, sede Surco, Lima 2015. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12862/Pardo_AMC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Paripancca, E., (2019) Calidad de servicio y satisfacción en la atención de los usuarios externos referidos en un hospital de asociación público privada. 2016-2017 Lima - Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Pg. 22 – 35. <https://core.ac.uk/download/pdf/323347064.pdf>
- Pérez, W., (2014) Calidad de atención y satisfacción del paciente del servicio de laboratorio clínico, Paíta, 2014 Universidad Cesar Vallejo. <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3212508>
- Pelaes, J. (2021) Satisfacción y calidad de atención de los pacientes con Covid – 19 que llegan a emergencia en el Hospital Belén de Trujillo - enero 2021 <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/17966/PELAES%20GUEVARA%2c%20Jhoreman%20Carlos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Piedra, E., Lipa, C., (2018). *Quality of care and satisfaction of patients treated in the emergency service from Hospital Essalud Vitarte.* Revista Sociedad Peruana Medicina Interna. 2018 pág. 137-142 <http://www.medicinainterna.net.pe/sites/default/files/SPMI%202018-4%20137-142.pdf>
- Pino, W. (2014) Dimensiones de la calidad en salud. <https://es.slideshare.net/wopch/dimensiones-de-la-calidad->

- QuestionPro (2021). Elementos que conforman la satisfacción al cliente. Perú: QuestionPro.<https://www.questionpro.com/blog/es/elementos-de-la-satisfaccion-al-cliente/>
- Quintuña M. (2021). Factors associated with the quality of patient care during the Sars-Cov-2 / Covid -19 pandemic RECIMUNDO, 5 (Especial 1), Pg. 118-125.[https://doi.org/10.26820/recimundo/5.\(esp.1\).nov.2021.118-125](https://doi.org/10.26820/recimundo/5.(esp.1).nov.2021.118-125)
- Quispe, M., & Zamora, M., (2022) *Calidad de atención de enfermería en emergencia de la Clínica Divino Niño de Jesús durante la pandemia covid-19, lima – 2021.* Pg. 12 – 15 <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/769/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ramos, R., Cabrera, G., Urgiles, C., & Jara, F., (2018) *Methodological aspects of the investigation.* Revista científica de investigación actualización del mundo de las ciencias. Vista de Aspectos metodológicos de la investigación | RECIAMUC
- Ruiz N. (2019). *Calidad de atención brindada a los usuarios en el servicio de emergencia del hospital de Bolonia, Managua, Febrero 2019, Nicaragua 2019* revisado en <https://repositorio.unan.edu.ni/11533/1/100346.pdf>
- Ríos, R. (2017). *Metodología para la investigación y redacción. España: Editorial Servicios académicos Intercontinentales S.L.* <https://www.eumed.net/libros-gratis/2017/1662/index.html>
- Romaní, T., & Terbullino, I., (2018) *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Puesto de Salud Ramiro Prialé El Tambo - Huancayo 2018* [Tesis bachiller en administración, Universidad Continental]. Huancayo: Universidad Continental. Facultad de Ciencias de la Empresa; 2018. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/5162/1/IV_FCE_308_TE_Romani_Terbullino_2018.pdf
- SALUD EN LAS AMÉRICAS. (2007). Las políticas públicas y los sistemas y Servicios de salud en las Américas. Volumen I – Regional. Pag 314 – 405. <https://www.paho.org/hia2007/archivosvol1/volregionalesp/SEA07%20Regional%20SPA%20Cap%204.pdf>
- Sal, C., Torre, B., & Sanz, M., (2020) Satisfaction of the patients with the care received by primary care during the first months of the COVID-19 pandemic. DIALNET <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7737537>

- Supo, J., (2013) *Como validar un instrumento*. Pg. 23
http://www.cua.uam.mx/pdfs/coplavi/s_p/doc_ng/validacion-de-instrumentos-de-medicion.pdf
- Torres, E., & Delgado, F., (2021) Satisfaction Service Post-Orthodontic University Santo Tomas According To Lean-Six-Sigma Metrics. *Revista de Cubana*
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072021000300006&lng=es&tlng=es.
- Valderrama, S. (2015). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica*. Lima: Editorial San Marcos.
- Vera, S., Gutiérrez, N., Zerda, E. (2022) Evaluación de los factores que determinan la calidad de atención a los usuarios del dispensario médico de un Centro de Educación Superior basado en el modelo SERVPERF. (tesis).
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/18568>
- Vía, L (2018) Nivel de satisfacción con la calidad de atención del área de salud percibido por el personal usuario externo de la Marina de Guerra del Perú, Callao, 2017. Pg. 27.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17144/V%c3%ada_PLM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo A

Tabla de operacionalización de variable satisfacción

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	OPERACIONALIZACION	DIMENSIONES	INDICADORES	NIVELES	INSTRUMENTO
SATISFACCIÓN	La sensación de placer o decepción de una persona que resulta de comparar el rendimiento o resultado percibido de un producto frente a sus expectativas (Chacaliaza, 2020)	Para la recolección de los datos con fines de realizar el estudio de las variables, se utilizará la técnica de la encuesta la cual es una técnica considerablemente utilizada, porque permite obtener y elaborar los datos de manera eficaz y masiva. Se utilizará el cuestionario SERVQUAL modificado el cual fue aprobado por el Ministerio de Salud en el año 2012, actualmente vigente	FIABILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> a. Cumple con los tiempos de toma y entrega de resultados. b. Cuando tengo un problema, muestra interés por solucionarlo. c. El personal orienta y explica de manera clara y adecuada sobre los pasos para la atención. 	<ul style="list-style-type: none"> Muy alto (65 – 80) Alto (50 – 64) Regular (35 – 49) Baja (20 – 34) 	ENCUESTA
			CAPACIDAD DE RESPUESTA	<ul style="list-style-type: none"> a. Me proporcionan un servicio rápido. b. Están demasiado ocupados para responder a las dudas. c. Responden mis dudas en forma rápida. 	<ul style="list-style-type: none"> Muy alto (65 – 80) Alto (50 – 64) Regular (35 – 49) Baja (20 – 34) 	
			SEGURIDAD	<ul style="list-style-type: none"> a. El comportamiento del personal del laboratorio me inspira confianza. b. En relación a la atención recibida me siento seguro. c. Los empleados del laboratorio suelen ser corteses conmigo. 	<ul style="list-style-type: none"> Muy alto (65 – 80) Alto (50 – 64) Regular (35 – 49) Baja (20 – 34) 	

EMPATÍA	<ul style="list-style-type: none"> a. Mi atención es individualizada. b. Actúa del modo más conveniente para mi persona. c. Comprenden mis necesidades específicas. 	<ul style="list-style-type: none"> Muy alto (65 – 80) Alto (50 – 64) Regular (35 – 49) Baja (20 – 34)
ASPECTOS TANGIBLES	<ul style="list-style-type: none"> a. Tiene equipos modernos. b. Instalaciones físicas adecuadas c. Cuenta con personal capacitado 	<ul style="list-style-type: none"> Muy alto (65 – 80) Alto (50 – 64) Regular (35 – 49) Baja (20 – 34)

Anexo B

Tabla de operacionalización de variable calidad.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	OPERACIONALIZACION	DIMENSIONES	INDICADORES	NIVELES	INSTRUMENTO
CALIDAD DE ATENCIÓN	Calidad de atención es “una situación deseable de la atención que se alcanza si se cumplen con 3 dimensiones: técnica, humana y de entorno además del cumplimiento de dispositivos legales, de dispositivos legales, documentos normativos y estándares pertinentes” (MINSA, 2016)	Para la recolección de los datos con fines de realizar el estudio de las variables, se utilizará la técnica de la encuesta la cual es una técnica considerablemente utilizada, porque permite obtener y elaborar los datos de manera eficaz y masiva. Se utilizará el cuestionario SERVQUAL modificado el cual fue aprobado por el Ministerio de Salud en el año 2012, actualmente vigente	HUMANA	<ul style="list-style-type: none"> a. El personal durante la atención estaba correctamente uniformado b. El personal respeta la atención preferencial, el que se evidencia, por ética y un respeto al derecho que tienen las personas con discapacidad, embarazadas o adultos mayores, en un trato preferencial c. El personal respeta sus creencias. d. El personal usa palabras fáciles de entender. 	Muy bueno: (48 – 60) Bueno: (26 – 47) Regular: (24 – 35) Deficiente: (12 – 23)	Encuesta
			TECNICA	<ul style="list-style-type: none"> a. El personal demuestra conocimiento en el área de recepción b. El laboratorio tiene un buen sistema de registro, c. El personal demuestra experiencia en el área de toma de muestra d. El sistema de entrega de resultados es moderno y rápido. 	Muy bueno: (48 – 60) Bueno: (26 – 47) Regular: (24 – 35) Deficiente: (12 – 23)	
			ENTORNO	<ul style="list-style-type: none"> a. La ubicación del laboratorio es adecuada b. La iluminación del laboratorio es adecuada c. La ventilación del laboratorio es adecuada d. El laboratorio tiene equipos modernos 	Muy bueno: (48 – 60) Bueno: (26 – 47) Regular: (24 – 35) Deficiente: (12 – 23)	

Anexo D

Tabla cálculo de la confiabilidad del instrumento para calidad de atención.

 <small>UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO</small> ESCUELA DE POSTGRADO		CALCULO DE LA CONFIABILIDAD DE UN INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS																																<small>SUMATORIA DE LAS VALORACIONES POR ÍTEM</small>		
		<small>ITEMS</small>																																		
N°	SUJETOS DE INVESTIGACIÓN - REPRESENTATIVOS -	IT 1	IT 2	IT 3	IT 4	IT 5	IT 6	IT 7	IT 8	IT 9	IT 10	IT 11	IT 12	IT 13	IT 14	IT 15	IT 16	IT 17	IT 18	IT 19	IT 20	IT 21	IT 22	IT 23	IT 24	IT 25	IT 26	IT 27	IT 28	IT 29	IT 30	IT 31	IT 32	IT 33	IT 34	
1	e1	3	3	3	5	2	4	5	5	5	5	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48
2	e2	2	3	3	3	3	2	2	4	3	3	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35
3	e3	2	3	4	3	4	3	3	4	2	5	3	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41
4	e4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	5	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	45
5	e5	5	3	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	53
6	e6	2	3	3	4	4	3	4	5	4	3	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43
7	e7	2	2	2	3	2	4	3	4	3	2	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	34
8	e8	5	4	3	3	4	4	3	5	3	4	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43
9	e9	3	4	3	3	5	4	4	4	2	3	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40
10	e10	3	2	3	4	4	3	2	4	4	4	4	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39
11	e11	5	3	2	3	4	5	3	5	3	5	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	46
12	e12	3	2	3	4	3	2	4	1	3	3	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	33
13	e13	3	3	3	2	1	1	3	2	4	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27
14	e14	2	2	1	4	2	2	2	2	4	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27
15	e15	2	2	3	4	3	3	3	3	4	3	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35
16	e16	3	2	4	4	5	4	1	4	4	4	4	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44
17	e17	2	1	3	3	2	4	1	1	3	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29
18	e18	3	1	3	4	3	2	1	2	3	2	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28
19	e19	1	3	4	3	2	5	2	2	2	3	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32
20	e20	5	3	3	4	3	2	1	3	3	2	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35
21																																				0
22																																				0
23																																				0
24																																				0
25																																				0
26																																				0
27																																				0
28																																				0
29																																				0
30																																				0
		1.35	0.73	0.65	0.54	1.13	1.31	1.56	1.64	0.66	1.13	0.86	1.36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	53.2275
		<small>VARIANZA DE LOS ÍTEMS</small>																																		
		12.9075																																		
		<small>SUMATORIA DE LA VARIANZA DE LOS ÍTEMS</small>																																		

CONFIABILIDAD ALFA DE CRONBACH

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} * \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

- K : Número de ítems
- $\sum S_i^2$: Sumatoria de Varianzas de los ítems
- S_T^2 : Varianza de la sumatoria de las valoraciones por ítem
- α : Coeficiente Alfa de Cronbach

$K = 12$

$K - 1 = 11$

$\sum S_i^2 = 12.9075$

$S_T^2 = 53.2275$

$\alpha = 0.826$

Anexo E
Cálculo del tamaño de la muestra.

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{E^2 (N - 1) + Z^2 P Q}$$

Donde:

n	Tamaño muestral
p y q	Probabilidad: p = 0.5 y q = 0.5.
Z	Desviación estándar, el valor Z = 1.96, al 95%
N	La población en estudio
E	Error estándar, para el estudio 8%

Al remplazar tenemos lo siguiente:

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 1500}{0.08^2(1499) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 143$$

Anexo F Instrumento

Encuesta para evaluar la satisfacción y calidad de atención de los usuarios atendidos en el área de laboratorio del servicio de emergencia de ginecobstetricia durante la pandemia – hospital Essalud Jesús María 2022.

Nombre del encuestador:

PINILLOS SÁNCHEZ AGUSTÍN

Establecimiento de salud:

HOSPITAL ESSALUD - JESUS MARIA

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO

1. Condición del encuestado

Usuaría	1
Acompañante	2

2. Edad del encuestado en años:

--

3. Sexo

Masculino	1
Femenino	2

4. Nivel de estudio

Analfabeto	1
Primaria	2
Secundaria	3
Superior técnico	4
Superior Universitario	5

5. Tipo de seguro

Asegurada	1
Externa	2

6. Tipo de usuario

Nueva	1
Continuadora	2

7. Área en donde fue atendida

--

Encuesta para medir el grado de satisfacción

Califique como usted HA RECIBIDO, la atención en el área de Laboratorio del servicio de Emergencia de Obstetricia. Hospital ESSALUD – Jesús María
Utilice una escala numérica del 1 al 4

Considere:

1.- INSATISFECHO, 2.- NI SATISFECHO NI INSATISFECHO, 3.- SATISFECHO, 4.- MUY SATISFECHO

Nº	Dimensión	Preguntas (Ítems)	Medición			
			1	2	3	4
1	Fiabilidad	¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente después de que el medico solicito los exámenes de laboratorio?				
2		¿Su atención en el laboratorio de emergencia de Ginecobstetricia estuvo a cargo de un técnico de laboratorio?				
3		¿El técnico de laboratorio que lo atendió mantuvo comunicación con usted o sus familiares para explicarles el procedimiento?				
4		¿Laboratorio de emergencia contó con los insumos para la toma de muestras que se solicitaron?				
5	Capacidad de respuesta	¿La atención fue rápida en emergencia de ginecobstetricia?				
6		¿La atención en la toma de muestra para los análisis de laboratorio fue rápida?				
7		¿El procesamiento de las muestras fue rápida?				
8		¿La entrega de resultados para el descarte de Covid 19 fue rápida?				
9	Seguridad	¿El personal de laboratorio le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas?				
10		¿Durante su atención en el área de laboratorio de emergencia en la toma de muestras se respetó su privacidad?				
11		¿El personal de laboratorio realizo la toma de muestra en forma completa y minucioso?				
12		¿La entrega de resultados fue rápida, y así ayudo al médico a resolver su atención?				
13	Empatía	¿El personal de laboratorio de emergencia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?				
14		¿El personal de laboratorio de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier dificultad que se presentó?				
15		¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?				
16		¿Usted comprendió la explicación que el personal de laboratorio le brindo sobre la toma de muestra durante su atención?				
17	Aspectos tangibles	¿Los carteles, letreros y flechas del área de laboratorio le parecen adecuados para orientar a los pacientes?				
18		¿La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes?				
19		¿El laboratorio de emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención durante la pandemia?				
20		¿Los ambientes del área de laboratorio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?				

Encuesta para medir la calidad de atención

Califique como usted HA RECIBIDO, la atención en el área de Laboratorio del servicio de Emergencia de Obstetricia. Hospital ESSALUD – Jesús María
Utilice una escala numérica del 1 al 5

Considere:

1.-MUY MALO, 2.- MALO, 3.- REGULAR, 4.- BUENO, 5.- MUY BUENO

Nº	Dimensión	Preguntas (Ítems)	Medición				
			1	2	3	4	5
1	Humana	¿El personal de laboratorio durante su atención estuvo debidamente identificado?					
2		¿El personal de laboratorio respeta la atención según prioridad?					
3		¿El personal respeta su creencia?					
4		¿El personal de laboratorio uso palabras fácil de comprender?					
5	Técnica	¿La recepción para la toma de muestra fue rápida?					
6		¿El área de laboratorio cuenta con un buen registro de pacientes?					
7		¿El personal que lo atendió demuestra experiencia durante la toma de muestra?					
8		¿El sistema de entrega de resultados es rápido y moderno?					
9	Entorno	¿La ubicación de laboratorio es adecuada?					
10		¿El área de toma de muestras cuenta con iluminación adecuada?					
11		¿El área de toma de muestra se encuentra ventilada?					
12		¿El área de laboratorio cuenta con equipos modernos?					

Anexo G
Ficha técnica instrumento de satisfacción.

Nombre	Encuesta de satisfacción
Autor	Ministerio de Salud – Guía técnica para la evaluación de satisfacción del usuario
Adaptado por	Pinillos Sánchez Agustín Fernando
Ámbito de Aplicación	Usuarías del Servicio de Emergencia de Gineco obstetricia
Administración	Individual
Duración	15 a 20 minutos
Objetivo	Determinar la satisfacción de las pacientes atendidas en el laboratorio de ginecobstetricia durante la pandemia.
Validez	Mg. Sandra Oquendo Olivera. Mg Jesús Bernuy Campos. Mg. Mirtha Estrada Chiroque.
Confiabilidad	Índice de confiabilidad mediante Alfa de Cronbach: Satisfacción ($\alpha=0.81$)
Aspectos a evaluar	El cuestionario este compuesto por 20 ítems estructurado de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none">• D1: Fiabilidad: 01 – 04 (4 ítems)• D2: Capacidad de respuesta: 05 – 08(4 ítems)• D3: Seguridad: 09 – 12 (4 ítems)• D4: Empatía: 13 – 16 (4 ítems)• D5: Aspectos tangibles: 17 – 20 (4 ítems)
Medición	Escala de intensidad ordinal <ul style="list-style-type: none">• Muy satisfecho: (4 puntos)• Satisfecho: (3 puntos)• Ni satisfecho ni insatisfecho: (2 puntos)• Insatisfecho: (1punto)
Categorías generales	<ul style="list-style-type: none">• Muy alto (65 – 80)• Alto: (50 – 64)• Regular: (35 – 49)• Baja: (20 – 34)

Anexo H
Ficha técnica instrumento de calidad.

Nombre	Encuesta Calidad de Atención
Autor	Cuestionario utilizado en su investigación - Calderón 2018
Adaptado por	Pinillos Sánchez Agustín Fernando
Ámbito de Aplicación	Usuarías del Servicio de Emergencia de Gineco obstetricia
Administración	Individual
Duración	15 a 20 minutos
Objetivo	Determinar la calidad de atención de las pacientes atendidas en el laboratorio de ginecobstetricia durante la pandemia.
Validez	Mg. Sandra Oquendo Olivera. Mg Jesús Bernuy Campos. Mg. Mirtha Estrada Chiroque.
Confiabilidad	Índice de confiabilidad mediante Alfa de Cronbach: Calidad ($\alpha=0.83$)
Aspectos a evaluar	El cuestionario este compuesto por 20 ítems estructurado de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none">• D1: Humana: 01 – 04 (4 ítems)• D2: Técnica: 05 – 08(4 ítems)• D3: Entorno: 09 – 12 (4 ítems)
Medición	Escala de intensidad ordinal <ul style="list-style-type: none">• Muy bueno: (5 puntos)• Bueno: (4 puntos)• Regular: (3 puntos)• Malo: (2 puntos)• Muy malo: (1punto)
Categorías generales	<ul style="list-style-type: none">• Muy bueno: (48 – 60)• Bueno: (26 – 47)• Regular: (24 – 35)• Deficiente: (12 – 23)

Anexo I

Validez del contenido a través de juicio de expertos.

Nº	Nombres y Apellidos	Especialidad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Juicio del Experto
1	Sandra Karina Oquendo Olivera	Gestión de los servicios de la salud.	Si	Si	Si	Aplica
2	Jesús Estebio Bernuy Campos	Gestión de los servicios de la salud.	Si	Si	Si	Aplica
3	Luisa Mirtha Estrada Chiroque	Salud Publica con mención en Gestión de la Salud.	Si	Si	Si	Aplica

Anexo J

Validación de Instrumento de recolección de datos – Experta I.

**VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE
RECOLECCIÓN DE DATOS
VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS
EXPERTO N° 01**

DATOS GENERALES

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento Cuestionario de SATISFACCIÓN desde la percepción del paciente en el área de laboratorio del servicio de emergencia de ginecología y obstetricia del Hospital ESSALUD de Jesús María en tiempos de COVID-19 del SERVQUAL® que hace parte de la investigación, GRADO DE SATISFACCIÓN Y CALIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES en LABORATORIO DE EMERGENCIA GINECOBSTERICIA EN TIEMPOS DE PANDEMIA, HOSPITAL ESSALUD - JESUS MARIA 2022

La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos

y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente.

Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Nombres y Apellidos del juez:

Sandra Karina Aguando Olivera

2. Formación Académica:

Magister en Gestión de los Servicios de Salud

3. Áreas de experiencia profesional:

Servicio de Obstetricia

4. Tiempo:

Años de Servicio

5. Cargo actual:

Supervisora de Obstetricia

6. Institución:

Hospital Nacional Edgardo Rabagliati Martins

7. Objetivo de la investigación: Determinar la relación entre el grado de satisfacción y calidad de atención de pacientes, laboratorio de emergencia ginecología y obstetricia en tiempos de pandemia Hospital EsSalud - Jesús María 2022

8. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda


Sandra Karina Aguando Olivera
Ginecóloga y Obstetra
COP 50001, mayo 2021

Anexo K
Validación de Instrumento de recolección de datos – Experto II.

**VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE
RECOLECCIÓN DE DATOS
VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS
EXPERTO N°**

DATOS GENERALES

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento Cuestionario de SATISFACCION desde la percepción del paciente en el área de laboratorio del servicio de emergencia de ginecobstetricia del Hospital ESSALUD de Jesús María en tiempos de COVID-19 del SERVQUAL" que hace parte de la investigación, **GRADO DE SATISFACCIÓN Y CALIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES LABORATORIO DE EMERGENCIA GINECOBSTETRICIA EN TIEMPOS DE PANDEMIA, HOSPITAL ESSALUD - JESUS MARIA 2022**

La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos

y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente.

Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Nombres y Apellidos del juez:
Jesús Esteban Bernuy Campos
2. Formación Académica:
Magister: "Gestión en los Servicios de Salud"
3. Áreas de experiencia profesional:
Servicio de Obstetricia
4. Tiempo:
33 años
5. Cargo actual:
Obstetra Asistente 6L
6. Institución:
Hospital Nacional Edgardo Rebagliati - Lima
7. Objetivo de la investigación: Determinar la relación entre el grado de satisfacción y calidad de atención de pacientes ,laboratorio de emergencia ginecobstetricia en tiempos de pandemia Hospital EsSalud - Jesús María 2022
8. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda


.....
Jesús Bernuy Campos
OBSTETRIA - COP 2463

Anexo L
Validación de Instrumento de recolección de datos – Experto III.

Arti

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE
RECOLECCIÓN DE DATOS
VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS
EXPERTO N°

DATOS GENERALES

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento Cuestionario de SATISFACCION y CALIDAD desde la percepción del paciente en el área de laboratorio del servicio de emergencia de ginecobstetricia del Hospital ESSALUD de Jesús María en tiempos de COVID-19 del "SERVQUAL" que hace parte de la investigación, **GRADO DE SATISFACCIÓN Y CALIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES, LABORATORIO DE EMERGENCIA GINECOBSTETRICIA EN TIEMPOS DE PANDEMIA, HOSPITAL ESSALUD - JESUS MARIA 2022**

La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente.

Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Nombres y Apellidos del juez:

Luisa Mirtha Estrada Chircoque

2. Formación Académica:

Magister en Salud Pública - Atención Gerencia en S. Salud

3. Áreas de experiencia profesional:

OBSTETRA. / DOCENCIA

4. Tiempo:

20 AÑOS

5. Cargo actual:

OBSTETRA ASISTENCIAL / DOCENTE PRE, POST GRADO

6. Institución:

HOSP. EDGARDO REBAGLIATI TAPACHO / UNIV. SAN D. D.

7. Objetivo de la investigación: Determinar la relación entre el grado de satisfacción y calidad de atención de pacientes, laboratorio de emergencia ginecobstetricia en tiempos de pandemia Hospital EsSalud - Jesús María 2022

8. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los items según corresponda.

Anexo M Resolución aprobación de proyecto.



RJ. N° 1844-2022-UCV-VA-EPG-F05L01/J-INT
Arti
Veg

RESOLUCIÓN JEFATURAL N° 1844-2022-UCV-VA-EPG-F05L01/J-INT

Lima, 10 de junio de 2022

VISTO:

El proyecto de investigación denominado: **Satisfacción y calidad de atención de pacientes en pandemia del laboratorio de emergencia gineco obstetricia hospital Essalud Jesús María 2022**; presentado por el (la) Br. **PINILLOS SÁNCHEZ AGUSTÍN FERNANDO** con código de estudiante N° **7000068001** del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud – grupo **A6**; y

CONSIDERANDO:

Que, la normativa de la Universidad César Vallejo, señala que el estudiante deberá presentar un proyecto de investigación para su aprobación y posterior sustentación con fines de graduación;

Que, el proyecto mencionado cuenta con opinión favorable del docente de la experiencia curricular de “Diseño y Desarrollo del Trabajo de Investigación” **Diaz Manrique Jimmy**.

Que, es política de la Universidad velar por el adecuado manejo administrativo de los documentos para cumplir las políticas internas de gestión;

Que, el (la) Jefe (a) de la Unidad de Posgrado, en uso de sus facultades y atribuciones;

RESUELVE:

Art. 1°.- APROBAR, el Proyecto de Investigación denominado: **Satisfacción y calidad de atención de pacientes en pandemia del laboratorio de emergencia gineco obstetricia hospital Essalud Jesús María 2022**, presentado por el (la) Br. **PINILLOS SÁNCHEZ AGUSTÍN FERNANDO** con código de estudiante N° **7000068001**.

Art. 2°.- DESIGNAR, al docente de la experiencia curricular de “Diseño y Desarrollo del Trabajo de Investigación” **Diaz Manrique Jimmy** como asesor(a) del proyecto de investigación mencionado en el artículo 1°.

Art. 3°.- PRECISAR, que el (la) autor (a) del proyecto de investigación deberá desarrollarlo en el semestre en curso y excepcionalmente hasta el semestre siguiente.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dra. Estrella A. Esquiagola Aranda
Jefa
Escuela de Posgrado UCV
Filial Lima Campus Los Olivos

nos la universidad de los
quieren salir adelante.



Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, DIAZ MANRIQUE JIMMY, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Satisfacción y calidad de atención de pacientes en pandemia del laboratorio de emergencia Gineco Obstetricia Hospital EsSalud Jesús María 2022.", cuyo autor es PINILLOS SANCHEZ AGUSTIN FERNANDO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, 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, 09 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
DIAZ MANRIQUE JIMMY DNI: 25713875 ORCID: 0000-0002-5240-1522	Firmado electrónicamente por: DMANRIQUEJ el 09- 08-2022 01:22:29

Código documento Trilce: TRI - 0404622