



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el área de
emergencia en pandemia en un Hospital de Lima, 2021.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Caján Rocca, Etelvina Carmen (Orcid.org/0000-0001-8888-889X)

ASESOR:

Mtro. Ruiz Barrera, Lázaro (Orcid.org/0000-0002-3174-7321)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LIMA — PERÚ

2022

Dedicatoria

El presente estudio está dedicado en primera instancia a Dios por permitirme ver la luz del día por las mañanas.

En segundo lugar, dedico esta investigación a mis padres que día a día se esforzaron para darme sus cuidados.

En tercer lugar, a mi esposo e hija que día a día me apoyan, me motivan a seguir y cumplir mis metas, además de compartir conmigo mis desvelos.

En cuarto lugar, pero no menos importante dedico este estudio a mis hermanos que a pesar de sus diferencias siempre me acompañan y motivan a seguir.

Agradecimiento

Agradezco a Dios, a mis padres, a mi esposo, hija y a mis hermanos por sus buenos deseos, su apoyo incondicional, por la confianza depositada a mí y las bendiciones dadas a mi persona.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I.INTRODUCCIÓN	1
II.MARCO TEÓRICO	4
III.METODOLOGÍA	11
3.1. Tipo y diseño de investigación	11
3.2. Variables y operacionalización	11
3.3. Población	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	13
3.5. Procedimientos	15
3.6. Método de análisis de datos	16
3.7. Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN	37
VI. CONCLUSIONES	41
VII. RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS	44
ANEXOS	49

Índice de Tablas

	Pág.
Tabla 1: Validación de instrumentos: Calidad y satisfacción	13
Tabla 2: Confiabilidad de instrumentos: Calidad y satisfacción	14
Tabla 3: Confiabilidad de instrumentos: Calidad y Satisfacción	15
Tabla 4: Calidad y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia	17
Tabla 5: Prueba de normalidad: Variable - Kolmogorov-Smirnov	30
Tabla 6: Prueba de normalidad: Hipótesis	30
Tabla 7: Relación entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario	31
Tabla 8: Relación entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario según dimensión fiabilidad.	32
Tabla 9: Relación entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario según dimensión capacidad de respuesta.	33
Tabla 10: Relación entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario según dimensión seguridad.	34
Tabla 11: Relación entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario según dimensión empatía.	35
Tabla 12: Relación entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario según dimensión aspectos tangibles.	36

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1: Calidad y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia según la dimensión fiabilidad.	18
Figura 2: Calidad y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia según la dimensión empatía.	19
Figura 3: Calidad y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia según la dimensión aspectos tangibles.	20
Figura 4: Calidad y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia según la dimensión seguridad.	21
Figura 5: Calidad y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia según la dimensión creatividad.	22

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario en el área de emergencia en pandemia en un Hospital de Lima en el año 2021, contenidas en cinco dimensiones: fiabilidad, empatía, aspectos tangibles, seguro y creatividad. La metodología utilizada es de tipo aplicada, esta investigación tiene un enfoque cuantitativo, y el diseño de investigación es de tipo no experimental de corte transversal. El presente estudio dio como resultado que del 100% (108 usuarios), el 34.26% se encontraba poco satisfecho con la atención recibida, siendo este el que obtuviera el mayor porcentaje y el 0.93% sea el menor porcentaje cuya opción fue no opinar al respecto de la atención esperada ni percibida; sin embargo, se evidenció que el 27.7% consideró la atención normal y un 21.30% se mostró satisfecho con la atención recibida. Se concluyó que se determinó la relación existente entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario, a través de la expectativa y percepción durante la atención recibida en el área de emergencia durante la pandemia.

Palabras clave: calidad, servicio, satisfacción, usuario y hospital.

Abstract

The general objective of this research was to determine the relationship between the quality of service and user satisfaction in the area of pandemic emergency in a Hospital in Lima in 2021, contained in five dimensions: reliability, empathy, tangible aspects, safety and creativity. The methodology used is of an applied type, this research has a quantitative approach, and the research design is of a non-experimental cross-sectional type. The present study resulted in the fact that of the 100% (108 users), 34.26% were dissatisfied with the care received, this being the one that obtained the highest percentage and 0.93% is the lowest percentage whose option was not to comment on the attention expected or perceived; however, it was evidenced that 27.7% considered normal care and 21.30% were satisfied with the care received. It was concluded that the relationship between the quality of service and user satisfaction was determined, through the expectation and perception during the care received in the emergency area during the pandemic.

Keywords: quality, service, satisfaction, user and hospital.

I. INTRODUCCIÓN

En este mundo globalizado diversos países han transformado su sistema de Salud debido a la Covid 19, ellos han adherido la calidad de atención como pieza fundamental en la atención debido a que esta ha sido alterada por el contexto actual (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2019).

Calidad de servicio, es actualmente una prioridad a nivel mundial. Dentro de este contexto el personal y la atención brindada en cada establecimiento facilita la recuperación del usuario siendo ésta un indicador importante para poder satisfacer la necesidad del paciente (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019).

La calidad en servicio va encaminada con la seguridad en la atención del paciente, quitando los posibles riesgos en la atención brindada; por lo cual actualmente han adherido sistemas de gestión de calidad en las IPRESS, siendo éstas evaluadas regularmente (Ministerio de Salud [MINSa], 2019).

No sólo los aspectos fisiopatológicos intervienen en una atención de calidad, sino también la pulcritud, la comunicación, la familiaridad y la resolución del problema del usuario; por consiguiente, la valoración de la calidad en el servicio recibido se debe tener en cuenta como indicador de la satisfacción (Los Ríos, 2004).

Proporcionar un servicio de salud de calidad es notable para adquirir la cobertura sanitaria universal y un nivel óptimo de satisfacción en el usuario (Gutiérrez, 2003).

La satisfacción del usuario es el indicador sustancial por el cual se evidencia la percepción en este caso del paciente que recibe el servicio de parte de personal de salud al cumplir con los servicios ofrecidos (Moreno, 2005).

Años anteriores han realizado múltiples iniciativas haciendo cálculos a través de encuestas sobre satisfacción; sin embargo, ante la gran demanda de atención en las IPRESS se observa un descontento en los pacientes por ello parte la idea de buscar alternativas de fácil aplicación que brinden resultados que permitan tomar decisiones y generar mejoras continuas en calidad y por ende progresos en satisfacción (Ministerio de Salud [MINSa], 2017).

En mi hospital, a raíz del contexto por la pandemia se observó una gran insatisfacción en la atención recibida evidenciado por el incremento de los reclamos en la atención brindada a los usuarios y/o sus familiares debido a las carencias en cuanto a personal de salud, materiales e insumos para continuar con la atención, se pudo observar facies de incertidumbre, incomodidad por parte del paciente y el trabajador del área de emergencia. Bajo este contexto y destacando la importancia en calidad hospitalaria como un indicador que evalúa la satisfacción del paciente, se formula esta investigación bajo la interrogante: ¿Cuál es la relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en el área de emergencia en pandemia en un hospital de Lima?

El presente estudio se justificó debido a que en la actualidad el sistema de servicio en salud se concentra en satisfacer las carencias y perspectivas de los usuarios. Así mismo, diversos servicios dificultan la comprensión y el uso de datos sobre la satisfacción del paciente. Actualmente la satisfacción del usuario puede estudiarse y analizarse sistemáticamente mediante métodos basados en la serie de normas de calidad. (Fernández 2019)

Ante ello surge el interés de este estudio, el cual ostentó como objetivo principal el determinar la relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en el área de emergencia en pandemia en un hospital de Lima, 2021.

Así mismo se plantearon 5 objetivos específicos según sus dimensiones: Identificar calidad de servicio y satisfacción del usuario según dimensión fiabilidad en el área de emergencia en pandemia en un hospital de Lima,2021; Identificar calidad de servicio y satisfacción del usuario como dimensión capacidad de respuesta en el área de emergencia en pandemia en un hospital de Lima,2021; Identificar calidad de servicio y satisfacción del usuario según dimensión seguridad en el área de emergencia en pandemia en un hospital de Lima,2021; Identificar calidad de servicio y satisfacción del usuario según dimensión empatía en el área de emergencia en pandemia en un hospital de Lima,2021; e identificar calidad de servicio y satisfacción del usuario como dimensión aspectos tangibles en el área de emergencia en pandemia en un hospital de Lima,2021.

El presente trabajo permitió determinar estadísticamente la relación entre calidad de servicio en base al contexto actual que vivimos por la covid 19 y la satisfacción del paciente; por ello, han generado cambios para adaptarse a las nuevas circunstancias, así mismo, excavar conocimientos hipotéticos sobre los procesos de adaptación a un nuevo sistema de salud con miras a una certificación de calidad de servicio, adicionalmente ofrecer una mirada integral que brindara satisfacción al usuario y a la concientización de la población, por ende se generó la siguiente hipótesis: Existirá relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en el área de emergencia en pandemia en un hospital de Lima, 2021. Así mismo, se plantearon otras hipótesis con cada una de sus dimensiones.

II. MARCO TEÓRICO:

Fernández (2019), en su tesis titulada “Una revisión del impacto del enfermero practicante de emergencia en la atención, satisfacción y el costo del usuario”, este estudio tuvo como objetivo analizar la prestación, la satisfacción y el costo en la atención; así mismo, aplicó y diseñó una metodología con enfoque cuantitativa, descriptiva y evaluativa; llegando a la conclusión que la recepción fue buena, pero no quedaron satisfechos por ausencia de medicamentos, a partir de ello podemos afirmar que dicho estudio permitirá mejorar la atención y subsanar la falta de medicamentos.

Numpaque (2019), con su apartado “Calidad de atención del servicio de cirugía desde la percepción del usuario”, este apartado tuvo como objetivo asemejar la percepción en el beneficiario correlacionando con calidad del servicio; así mismo, aplicó y diseñó una metodología con enfoque cuantitativa, descriptivo y transversal; llegando a la conclusión que el paciente espera y relaciona la calidad con la atención percibida, a partir de ello se puede afirmar como aporte que la calidad es un ingrediente fijo para constituir técnicas de perfeccionamiento dentro de las diligencias empleadas en las IPRESS.

Pérez et al. (2019), en su artículo titulado “Satisfacción del usuario en el sistema sanitario español: análisis tendencia”, este artículo tuvo como objetivo analizar los indicadores de opinión y satisfacción según su evolución; así mismo, aplicaron y diseñaron una metodología con enfoque cuantitativa, descriptiva, ecológica; llegando a la conclusión que hubo una desaprobación en la opinión de los pacientes, a partir de ello se puede afirmar como aporte la implementación de estrategias de mejora para levantar los indicadores en el sistema sanitario español.

Padilla (2019), en su artículo titulado “Satisfacción del usuario de servicios sanitarios” este artículo cuyo objetivo fue obtener tipologías de diversas fuentes relacionadas con el estudio de la satisfacción; así mismo, aplicó y diseñó una metodología descriptiva, transversal; llegando a la conclusión que hubo intervenciones metodológicas de las publicaciones sobre todo las de tipo descriptivo, a partir de ello se puede afirmar como aporte que se replanteó la metodología usada para obtener la satisfacción y la calidad debido a que se presentaron dificultades para abordar la reproducción metodológica.

Khan (2016), en la tesis titulada “Un marco de satisfacción del paciente basado en ISO 10000” esta tesis cuyo objetivo fue estudiar y analizar la satisfacción según ISO 10000; así mismo aplicó y diseñó una metodología con enfoque cuantitativa, descriptiva y transversal; llegando a la conclusión que las técnicas de medición dependerán de la paciente y el manejo en la retroalimentación basados en ISO 10002 e ISO 10004 enriquecieron la investigación en cuanto a la atención integrada, a partir de ello se puede afirmar como aporte que el aprendizaje de la investigación no solo se puede replicar en otras áreas relacionadas a salud, sino que también puede servir como base en otros sectores para investigar la satisfacción del cliente de manera efectiva y eficiente.

Entre los antecedentes nacionales tenemos a:

Lázaro (2021), tesis, “Calidad de intervención del profesional enfermero en usuarios del servicio de emergencia de un hospital nacional del Callao”, cuyo objetivo fue identificar durante el proceso la calidad de servir en el área de emergencia; así mismo, aplicó y diseñó una metodología con enfoque cuantitativa, no experimental y transversal, concluyendo que se debe efectuar estrategias de mejora en las intervenciones de enfermería en cuanto a la calidad de atención, a partir de ello se pudo afirmar que dicha investigación tiene un aporte en la institución positivo ya que admitirá mejoras en calidad de cuidado en el servicio de pacientes politraumatizados en dicho hospital.

Idiaquez y Paredes (2018 - 2019) en la tesis, “Gestión pública para adquirir calidad de cuidado y satisfacción del doblegado en el espacio de emergencia”, tuvo como objetivo perfeccionar la calidad de servicio y la satisfacción del paciente en el área de emergencias de un hospital en Trujillo; para ello aplicó el diseño no experimental, concluyendo que un estado transgrede positivamente en un en la en la calidad de servir y por ende en el grado de satisfacción del paciente según la gestión pública, a partir de ello se puede afirmar que dicha investigación implementará acciones de mejoras en los procedimientos de gestión de la calidad en dicha entidad.

García (2018) en la tesis, “Cuidado de calidad de enfermería y satisfacción de los usuarios del área de emergencias”, tuvo como objetivo el relacionar la variable calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario del área de

emergencias en un hospital de Piura; para ello aplicó y diseñó una metodología de enfoque inductivo y de diseño experimental, transversal, correlacional; llegando a concluir la existe correlación efectiva ya la vez baja entre variables, a partir de ello se puede afirmar que dicha investigación tiene un aporte positivo de la calidad de servicio y que las enfermeras continuarán implementando estrategias para una atención con calidad y calidez hacia el usuario.

Fabian (2018) en la tesis, “Calidad de servicio en emergencia”, cuyo objetivo quiso definir la calidad de servicio en el área de emergencia de un hospital de Huaraz; así mismo, aplicó y diseñó la metodología con enfoque cuantitativa, descriptiva, transversal, llegando a la conclusión que dicho estudio carece de herramientas para el cumplimiento del objetivo trazado para alcanzar la calidad de servicio de los usuarios de dicho hospital en el servicio de emergencia, a partir de ello se puede afirmar que dicha investigación tiene un aporte negativo de la calidad de servicio sin embargo se debe considerar todos los factores que impiden una atención de calidad en el área de emergencia de dicho nosocomio.

Bustamante et al. (2015) en la tesis, “satisfacción del paciente en relación a la calidad de atención por parte del profesional de enfermería en el servicio de emergencia”, tuvo como objetivo identificar la satisfacción del paciente en relación a la calidad de atención por parte del profesional de enfermería en el servicio de emergencia en un hospital de Lima; para ello aplicó y diseñó una metodología con enfoque cuantitativa, descriptiva, correlacional, trasversal diseño no experimental, concluyendo que las enfermeras que laboraron en ese año en el área de emergencia de dicho hospital brindaron una mala atención según la observación realizada, a partir de ello se puede afirmar que dicha investigación tiene un aporte negativo de la satisfacción percibida por el servicio recibido en los usuarios, así mismo nos servirá como comparación para este estudio ya que se realizara en el mismo lugar.

Dentro de estos 10 antecedentes (5 antecedentes internacionales y 5 nacionales) se puede observar la relación existente con el presente estudio en el cual la calidad de servicio es un variable muy conocida al igual que la satisfacción del usuario independientemente de relacionarlos con un determinado profesional o servicio, a continuación, detallaremos los marcos a tratar.

Como marco espacial, la calidad hace referencia a la pertenencia o unión de pertenencias innatas a algo, y admiten atribuir su valía. (Real academia española, 1979) Así mismo se refiere a la adecuación de un producto o servicio a las características especificadas. (Real academia española, 2017) También se puede decir que es la capacidad que posee un producto o servicio para satisfacer la escasez tácita o evidente según medida. A su vez se dice que la calidad es un concepto subjetivo. (Instituto Nacional de Salud, 2019) La calidad en el servicio no es consecuente con la descripción del servicio a prestar sino es la aprobación de las especificaciones del cliente, es decir, se obtiene de la percepción real del usuario, fundamentándolo como un deseo más que un discernimiento, esta última involucra una tendencia y análisis preliminar (Asociación española de normalización - UNE, 2018).

En este contexto espacial, la satisfacción marca la calidad en un establecimiento de sanitario ya que a menudo tasan la eficacia del servicio ofrecido. (Ministerio de salud, 2009) Así mismo, la satisfacción, genera una experiencia positiva para el usuario en contacto con el servicio de salud, esta ha sido ampliamente estudiada desde la década de 1960 a pesar de su carácter subjetivo. (Donabedian, 2005) A esto se suma entidades como la Dirección General de Salud de las Personas al igual que la Dirección de Calidad en Salud del Ministerio de Salud que forman parte contexto actual, así mismo, del Sistema de Gestión de Calidad el cual mide la satisfacción teniendo como objetivo principal igualar el proceso de valoración en cuanto a la satisfacción del paciente en las IPRESS (Ministerio de Salud, 2019).

En el contexto histórico, la calidad es pieza fundamental al igual que la satisfacción percibida por el usuario, en base a ello la Teoría del cuidado humanizado refiere que “salud” igual “unión y concordia entre cuerpo, alma y mente”. Esto es una asociación con el nivel de conexión entre el “yo percibido y el yo curtido”. Urge aplicar el cuidado humanizado en cada atención, por ello deben ser incluidas en las normativas vigentes, políticas públicas que establezcan los entes rectores de la salud que velen por el derecho del paciente y garanticen una atención de calidad y un servicio deseado (Watson 1988).

En el contexto político, la calidad debe ser una ideología de trabajo más que procedimientos para conservar una certificación "ISO 9000". Desde la perspectiva dependiente hacia la interdependiente se presume un cambio de paradigma en el que el trabajador asume como suya la responsabilidad de velar por los procesos que conlleven a una experiencia exitosa para el cliente con el servicio recibido. (Bouillon, 2018) Así mismo, facilitar atenciones de calidad en salud para alcanzar cobertura sanitaria y un nivel óptimo de satisfacción en el usuario (Gutiérrez, 2003).

En el contexto económico, es grande el impacto que ha teniendo la calidad de atención por la pandemia nuestro país, esto se ve reflejado en la actual situación de salud, siendo esta consecuencia del manejo inadecuado de la asignación presupuestal destinada a las diferentes actividades que requieren Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), para una atención segura de calidad y oportuna. (Ashraf, 2020) En el 2020 nuestro país tuvo una asignación de S/. 1 761 millones destinados al gasto de insumos para las instituciones. Así mismo, la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) recibió S/ 21 millones para garantizar las actividades preventivas promocionales y en protección de derechos a la salud, a su vez inspeccionar, autorizar, regularizar, fiscalizar y registrar a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) e Instituciones Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS) (Ministerio de Salud [MINSAL], 2020).

En el contexto social, el sentir del paciente es un mecanismo fundamental en la evaluación de la ayuda recibida. Si el usuario está insatisfecho, la atención es lejano de ser perfecto, a diferencia de que tan alto pueda ser la calidad de servicio como discernimiento médico u extraña al usuario. En tal sentido, el que prestó la atención tiene el compromiso de realizar los procedimientos hábilmente y entablar una relación humana, placentera y ética con el paciente, de tal manera que se garantice un grado de participación efectiva por parte del paciente y sus familiares (Huamán, 2015).

El servicio emergencia en todo el universo experimentan dificultades en la atención por el hacinamiento debido factores como el deficiente acceso a la atención médica y al aumento de la población que envejece con múltiples afecciones crónicas (Soler 2007).

En este contexto de la pandemia se ha evidenciado las falencias de nuestro sistema de salud, y el hospital donde laboro no ha sido la excepción pese a tener una categoría casi de instituto ha sentido el impacto, al no darse abasto con las amonestaciones y expectativas de pacientes durante la pandemia; por tanto, este estudio muestra la realidad y así mismo es un llamado a las autoridades pertinentes a intervenir de manera continua y no solo en este contexto ya que a través de la oficina de calidad de mi hospital las estadísticas evidencian una decreciente satisfacción percibida del usuario debido a que no se pudo aliviar las crecientes demandas en cuanto al cuidado recibido que da como resultado un pésimo cuidado clínico y por ende una deficiente la satisfacción del paciente.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación:

Tipo de investigación: Aplicada. Enfoque cuantitativo. Este centra mediciones objetivas, análisis matemáticos, numéricos y estadísticos de los datos recopilados a través de cuestionarios o encuestas (Arteaga 2020).

Diseño de investigación: de tipo no experimental, transversal correlacional. Consideramos de corte trasversal, ya que permitirá agrupar datos relacionados al estudio de investigación en un determinado tiempo; y correlacional, pues indicaron la relación existente entre mis 2 variables.

3.2. Variables y operacionalización

Las variables de estudio son: calidad de servicio y satisfacción del usuario ambas tienen la categoría cualitativa. (anexo n°1)

Calidad de servicio:

Definición conceptual: pertenencia o unión de pertenencias congénitas que admiten conceptualizar una valía; así mismo, se refiere a la adecuación de un producto o servicio a las características especificadas (Real academia española, 2021).

Definición operacional: encuesta con 22 ítems, cuyo indicador (percepción) se subdivide en 5 dimensiones (capacidad de respuesta, fiabilidad, seguridad, aspectos tangibles y empatía) dando como resultado según escala numérica (1-7) un porcentaje.

Indicadores: para esta variable se establecen 3 indicadores principales:

- 1) Proporción de IPRESS que ejecutan la ficha de evaluación de la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia.
- 2) Proporción de pacientes que describen la satisfacción por los servicios recibidos en las IPRESS en emergencia.
- 3) Proporción de IPRESS que efectúan operaciones de perfeccionamiento según resultados obtenidos de la encuesta.

Escala de medición: ordinal.

Satisfacción del usuario:

Definición conceptual: Es la fase de valor dada por un usuario a consecuencia de confrontar el provecho observado de un beneficio o prestación con lo esperado (Real academia española, 2021).

Definición operacional: Encuesta con 22 ítems, cuyo indicador (expectativa) se subdivide en 5 dimensiones (capacidad de respuesta, fiabilidad, seguridad, aspectos tangibles y empatía) dando como resultado según escala numérica (1-7) un porcentaje.

Indicadores: para esta variable se establecen 3 indicadores principales:

- 1) Proporción de IPRESS que ejecutan la ficha de evaluación de la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia.
- 2) Proporción de pacientes que describen la satisfacción por los servicios recibidos en las IPRESS en emergencia.
- 3) Proporción de IPRESS que efectúan operaciones de perfeccionamiento según resultados obtenidos de la encuesta.

Escala de medición: ordinal.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población: la población explícita fue de 150 individuos que acudieron durante la pandemia al servicio de emergencia durante 10 turnos de 12 horas en las diferentes áreas (tópico de cirugía, traumatología, pediatría, ginecología y medicina) en un hospital de Lima el mes de octubre del año 2021.

Criterios de inclusión: para este trabajo de investigación consideraremos: pacientes de ambos sexos, mayores de edad (de 18 años a más) al momento de la aplicación de la encuesta, que el paciente o familiar haiga acudido a una prestación de servicio en emergencia y que den su consentimiento para ser partícipe de este estudio.

Criterios de exclusión: para este trabajo de investigación no están considerados: paciente menor de edad (menor de 18 años) al momento de la aplicación de la encuesta, que acudan a una atención en otros servicios que no sean del área de emergencia y que no brinden su consentimiento para ser partícipe de este estudio.

Muestra: se obtuvo la muestra empleando la fórmula de cálculo de proporciones, siendo la muestra seleccionada 108 usuarios.

Tabla 1*Valores de la fórmula de cálculo*

	Condición	III
n	Dimensión de muestra	
p	Porcentaje de pacientes externos posiblemente insatisfechos	0,5
q	Porcentaje de pacientes externos posiblemente satisfechos. Su valía es (1- p)	0,5
e	Error estándar de 0.05 ó 0.1 según categoría del establecimiento	0,05
Z	Valía de "Z" en intervalo de confianza 95%. La valía de "z" es equivalente a 1.96	1,96
N	Población de beneficiarios externamente servidos en el último año o semestre en el emergencia.	

Nota: Valores aplicados en el método de procesamiento de porcentajes

En la tabla 1, se obtendrá los valores por los cuales se cambiarán y se empleara en la formula obteniendo la muestra deseada.

$$n = \frac{z^2 pq N}{e^2 (N-1) + z^2} = \frac{144.06}{1.3329} = 108.08$$

Muestreo: la técnica estadística para este estudio será el muestreo simple aleatoria por el que se estipulará un número a cada paciente a través de una ruleta virtual y se extraerán los números aleatoriamente al punto de completar con la muestra deseada.

Unidad de medida: cada usuario que conforme la muestra en nuestra exploración.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

La técnica usada en esta tesis es la encuesta y la herramienta elegida es el modelo SERVQUAL modificado, elaborados por el Dr. Emilio Andrés Cabello Morales y la Ing. Rosalina Guerra Vega.

Este instrumento llamado "Encuesta para evaluar la satisfacción y la calidad de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia" constan de 44 preguntas en total (22 propuestas de percepciones y 22 expectativas), dentro de los mismos contienen 5 juicios de apreciación de la satisfacción y

la calidad (aspectos tangibles: interrogaciones del 19 al 22, empatía: interrogantes del 14 al 18, seguridad: cuestionamiento del 10 al 13, capacidad de respuesta: interrogatorios del 06 al 09 y fiabilidad: enigmas del 01 al 05). (anexo n°2)

Valderrama (2015), describe en cuanto a la validez la apreciación positiva de un instrumento en relación a la constante que se pretende valorar. Este proyecto aplicará dos instrumentos validados por juicio de 28 expertos de diferentes instituciones, quienes indicaron existente suficiencia en ambos instrumentos, así mismo estuvieron sujetos a la valoración de profesionales relacionados al área de salud.

Tabla 2

Validación de instrumentos: Calidad y Satisfacción

N°	EXPERTO	INSTITUCIÓN	PREVALENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	JUICIO DEL EXPERTO
1	ALTEZ ARIAS, ELIANA.	DCS – DGSP	SI	SI	SI	Aplica
2	BAYONA LINARES, NANCY YSOLINA.	HOSPITAL MILITAR CENTRAL	SI	SI	SI	Aplica
3	BALLETO, LAURA.	ESSALUD	SI	SI	SI	Aplica
4	CARDENAS GARCIA, FRESIA ISMELDA ELENA.	DENFESA NACIONAL – MINS	SI	SI	SI	Aplica
5	CHUNGA TICSE, LUIS FERNANDO.	HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	SI	SI	SI	Aplica
6	CRUZATE CABREJOS, VICENTE LEONARDO.	HOSPITAL MADRE – NIÑO SAN BARTOLOME	SI	SI	SI	Aplica
7	CORCUERA GARCIA, LUIS.	DCS – DGSP – MINS	SI	SI	SI	Aplica
8	DURAND CARRION, JESUS ANAIS.	HOSPITAL SAN JOSE	SI	SI	SI	Aplica
9	DURAND CONCHA, FERNANDO.	RED DE SALUD VILLA EL SALVADOR DISA LIMA SUR	SI	SI	SI	Aplica
10	FIGUEROA B., CECILIA.	DISA LIMA ESTE	SI	SI	SI	Aplica
11	GUARDIA AGUIRRE, NIDYA.	PARSALUD	SI	SI	SI	Aplica
12	GARCIA.CORCUERA, LUIS VICENTE	DCS – DGSP	SI	SI	SI	Aplica
13	LOAYZA FERNANDEZ, JANET ROXANA.	DCS – DGSP	SI	SI	SI	Aplica
14	LAZO GONZALES, OSWALDO.	UPCH	SI	SI	SI	Aplica
15	LAVADO DE LA FLOR, GLICERIA DEL CARMEN.	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	SI	SI	SI	Aplica
16	MOYA GRANDE, JAIME.	CLINICA RICARDO PALMA	SI	SI	SI	Aplica
17	MORALES BENDEZU, MILTON.	PROSYNERGY	SI	SI	SI	Aplica
18	ORTEGA CARHUAMACA, SUSANA.	GERESA CALLAO	SI	SI	SI	Aplica
19	PEREZ GOYCOCHEA, MARIA LUZ.	USAID PERU – CALIDAD EN SALUD	SI	SI	SI	Aplica
20	PEREYRA QUIROS, MARIA.	DSS – GGSP – MINS	SI	SI	SI	Aplica
21	PARRAGA ALIAGA, TOMAS.	ESSALUD	SI	SI	SI	Aplica
22	QUIROZ AVILES, LUIS NAPALEON.	DISA V LIMA CIUDAD	SI	SI	SI	Aplica
23	SILVA DEL AGUILA, JORGE DEMETRIO.	HOSPITAL FAP	SI	SI	SI	Aplica
24	SEVILLANO MONTAÑEZ, MARIA DEL SOCORRO.	RED DE SALUD VILLA EL SALVADOR DISA LIMA SUR	SI	SI	SI	Aplica
25	SANTIVANEZ PIMENTEL, ALVARO	GERESA CALLAO	SI	SI	SI	Aplica

CESAR.						
26	SUAREZ CARDENAS, TERESA.	DGS – DGSP – MINSA	SI	SI	SI	Aplica
27	VIGO OBANDO, INA.	UPCH	SI	SI	SI	Aplica
28	YPANAQUE LUYO, PEDRO JOSUE.	DGS – DGSP – MINSA	SI	SI	SI	Aplica

Nota. Datos tomados de la Guía técnica para evaluar la satisfacción del usuario externo en las IPRESS (2011).

En la tabla 2, se observa el registro de los expertos que validaron el instrumento del presente estudio, así mismo la institución a la que pertenecen y su aceptación para la aplicación.

Para Batista, Fernández y Hernández (2014), refieren que la confianza de una herramienta se basa en la aplicación repetida de la misma produciendo efectos semejantes. Este análisis permitió medir la consistencia interna de mis instrumentos a partir de valores entre 0 y 1, sin embargo, esta no permite determinar si la herramienta tasada selecciona pesquisas imperfectas que nos puedan llevar a desenlaces erróneos o de lo contrario pueda tratarse de una herramienta fiable con cálculos firmes y sólidos.

Tabla 3

Confiabilidad de instrumentos: Calidad y Satisfacción

Estadística de fiabilidad: calidad	
Alfa de Cronbach	Nº de síntesis
0.95	22
Estadística de fiabilidad: satisfacción	
Alfa de Cronbach	Nº de síntesis
0.95	22

Nota. Datos tomados de la Guía técnica para evaluar la satisfacción del usuario externo en las IPRESS (2011)

En la tabla 3, se observa que ambos instrumentos tienen una medición confiable teniendo este un 95% de confiabilidad (0.95) en el método de cálculo del coeficiente de fiabilidad alfa de Cronbach, es decir, dentro de la escala de valores de 0.9 – 1 considerado un instrumento de alta confiabilidad.

3.5. Procedimientos:

Al proceso de recopilación de datos se estableció un cronograma de 10 turnos de 12 horas en los meses de octubre y noviembre del 2021 donde se aplicó la encuesta a los pacientes que voluntariamente desearon participar. Al finalizar la aplicación del instrumento se determinó un control de calidad previo a la digitación; posterior se implementó el programa informático (aplicativo Excel). Así mismo, se clasificaron, organizaron, y digitalizaron los datos.

3.6. Método de análisis de datos:

Se procesó las encuestas empleando la hoja de cálculo dentro del office (Excel), posteriormente a la digitación, se inspeccionó la calidad de la base de datos construida en el aplicativo informático, así mismo, sucedió que el usuario no respondió una pregunta lo que se asignó en el instrumento a modo "No aplica" (NA), por tanto, registramos el dígito 9 doblemente en la hoja de cálculo Excel.

El análisis descriptivo se determinó con la media y varianza de cada una de las variables y en el análisis inferencial se empleará un estudio estadístico a través del uso del SPSS en su última versión, este análisis de datos dará como resultado cuadros estadísticos, también se realizará la prueba de normalidad y se resumirá el contenido contrastando los resultados.

3.7. Aspectos éticos

Se respetó la decisión del paciente de ser participe o no de la investigación, no se hará distinción alguna entre los participantes, los resultados no mostrarán ningún dato personal debido a que estos estarán codificados, nos existe riesgo alguno al aplicar este instrumento y se tomarán todas las medidas actuales para ejecutarlo.

IV. RESULTADOS

4.1 Análisis descriptivo

Se realizó la aplicación del instrumento a 108 usuarios contando con la autorización respectiva de la institución, a partir del 2 de noviembre que se comenzó con su aplicación.

Variable calidad (V1) y satisfacción (V2)

Tabla 4

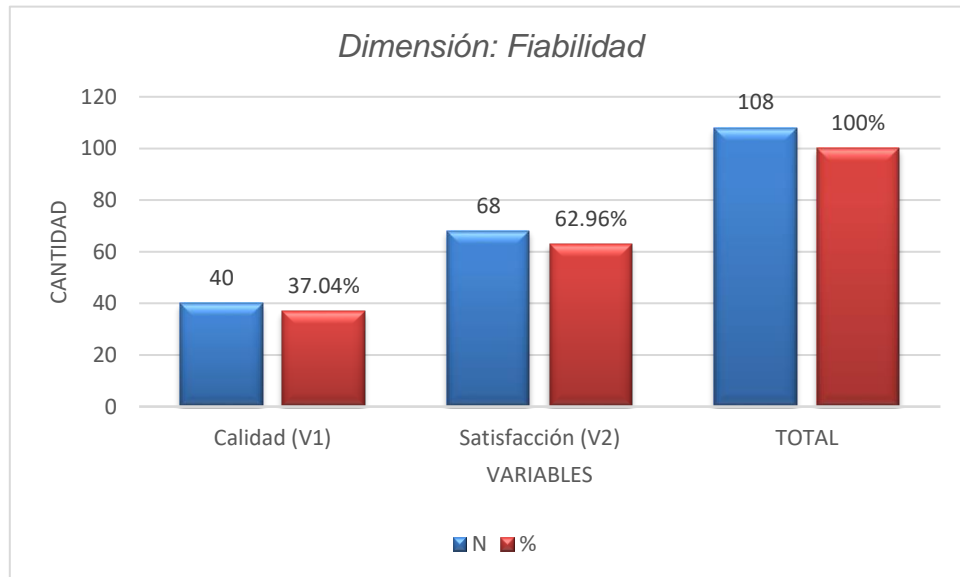
*Calidad y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia
(N:108)*

Calificación	Frecuencia		
	V1	V2	%
Extremadamente Satisfecho	10	10	9.26%
Muy Satisfecho	5	5	4.63%
Satisfecho	23	23	21.30%
Normal	30	30	27.78%
Poco Satisfecho	37	37	34.26%
Nada Satisfecho	2	2	1.85%
No sabe/ No opina	1	1	0.93%
TOTAL	108	108	100%

Nota. Datos extraídos de la encuesta aplicada, SPSS.

De acuerdo con la tabla 4, se pudo determinar la calidad de atención y satisfacción del usuario, a través de la expectativa y percepción durante la atención recibida en el área de emergencia durante la pandemia. Este dio como resultado que de mi 100% (108 usuarios) el mayor porcentaje 34.26% se encontraba poco satisfecho con la atención recibida y el menor porcentaje 0.93% no opine sobre la atención; sin embargo se evidencio que el 27.7% considero la atención normal y un 21.30% satisfecho. Por ende, en líneas generales se puede deducir que existe relación.

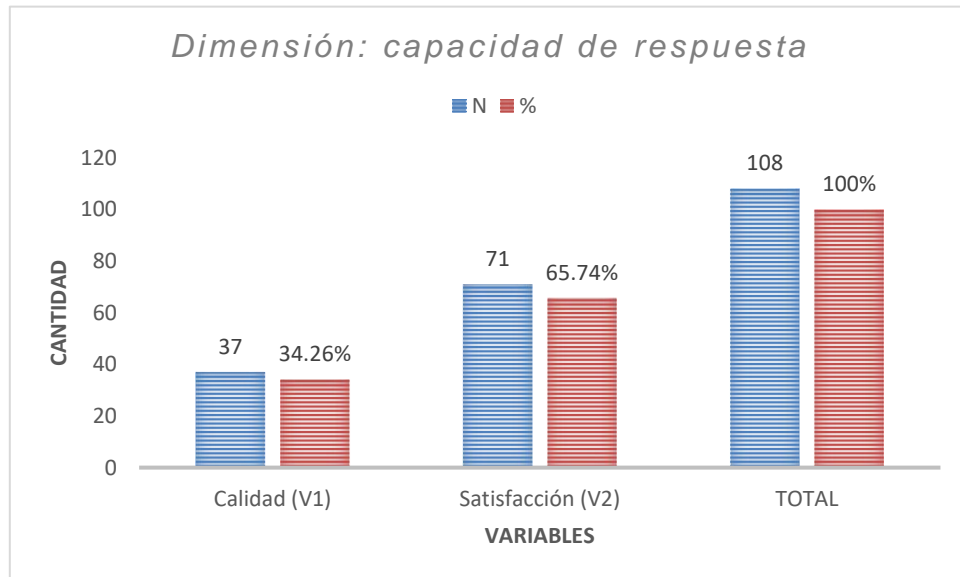
Figura 1
*Calidad y satisfacción del usuario en el área de emergencia según
dimensión fiabilidad*



Nota. Datos extraídos de la encuesta aplicada, SPSS.

En la presente figura 1, se determinó la calidad y satisfacción del paciente según la dimensión fiabilidad. Se observa la existencia de 2 barras juntas por cada variable relacionada a la dimensión fiabilidad, así mismo, se muestra una diferencia entre ellas en cuanto al porcentaje. Las preguntas relacionadas a la percepción y a la expectativa forma parte de las 5 primeras preguntas de la encuesta aplicada, es decir, de mi 100% (108 usuarios) el 62.96% presentó alta fiabilidad en cuanto a la expectativa durante la atención mientras que el 37.04% presentó baja fiabilidad en cuanto a la percepción recibida en la atención.

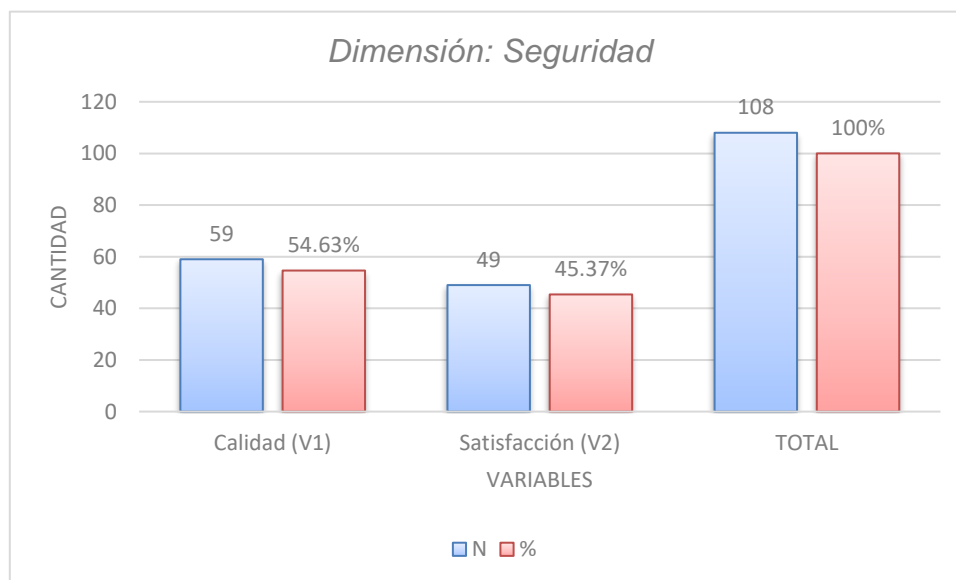
Figura 2
*Calidad y satisfacción del usuario en el área de emergencia según
dimensión Capacidad de respuesta*



Nota. Datos extraídos de la encuesta aplicada, SPSS.

De acuerdo con la figura 2, se determinó la calidad y satisfacción del consumidor según la dimensión capacidad de respuesta. Se observa la existencia de 2 barras juntas por cada variable relacionada con la dimensión Capacidad de respuesta, así mismo, se muestra una diferencia entre ellas en cuanto al porcentaje. Las preguntas relacionadas a la percepción y a la expectativa forma parte desde la pregunta 6 a la pregunta 9 de ambas encuestas aplicadas, es decir, de mi 100% (108 usuarios) el 65.74% presentó alta capacidad de respuesta en cuanto a la expectativa durante la atención mientras que el 34.26% presentó baja capacidad de respuesta en cuanto a la percepción recibida en la atención.

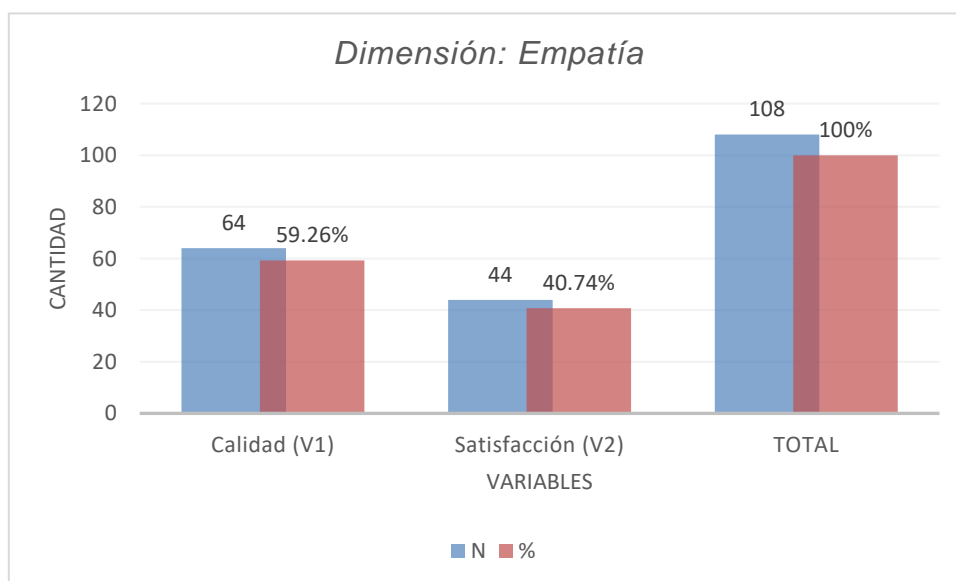
Figura 3
Calidad y satisfacción del usuario en el área de emergencia según la dimensión Seguridad



Nota. Datos extraídos de la encuesta aplicada, SPSS.

En la presente figura 3, se determinó la calidad y satisfacción del consumidor según la dimensión seguridad. Se observó la existencia de 2 barras juntas por cada variable relacionada a la dimensión seguridad, así mismo, se muestra una diferencia entre ellas en cuanto al porcentaje. Las preguntas relacionadas a la percepción y a la expectativa forma parte desde la pregunta 10 a la pregunta 13 de ambas encuestas aplicadas, es decir, de mi 100% (108 usuarios) el 54.63% presentó alta seguridad en cuanto a la percepción recibida mientras que el 45.37% presentó baja seguridad en cuanto a la expectativa durante la atención.

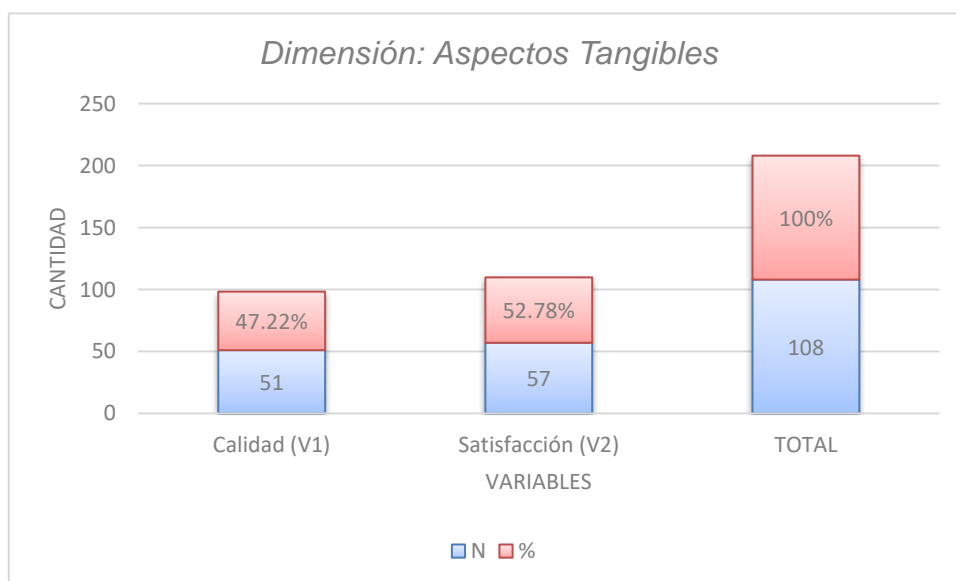
Figura 4
Calidad y satisfacción del usuario en el área de emergencia según la dimensión Empatía



Nota. Datos extraídos de la encuesta aplicada, SPSS.

En la figura 4, se determinó la calidad y satisfacción del consumidor según la dimensión empatía. Se evidencia la existencia de 2 barras juntas por cada variable relacionada a la dimensión empatía, así mismo, se muestra una diferencia entre ellas en cuanto al porcentaje. Las preguntas relacionadas a la percepción y a la expectativa forma parte desde la pregunta 14 a la pregunta 18 de ambas encuestas aplicadas, es decir, de mi 100% (108 usuarios) el 59.26% presentó alta seguridad en cuanto a la percepción recibida mientras que el 40.74% presentó baja seguridad en cuanto a la expectativa durante la atención.

Figura 5
Calidad y satisfacción del usuario en el área de emergencia según la dimensión aspectos tangibles



Nota. Datos extraídos de la encuesta aplicada, SPSS.

De acuerdo con la figura 5, se determinó la calidad y satisfacción del consumidor según la dimensión aspectos tangibles, por tanto, se evidencio la existencia de 2 barras juntas por cada pregunta relacionada a la dimensión aspectos tangibles, así mismo, se muestra una diferencia leve entre ellas en cuanto al porcentaje. Las preguntas relacionadas a la percepción y a la expectativa forma parte desde la pregunta 19 a la pregunta 22 de ambas encuestas aplicadas, es decir, de mi 100% (108 usuarios) el 52.78% presentó alto porcentaje en aspectos tangibles en cuanto a la expectativa durante la atención mientras que el 47.22% presentó bajo porcentaje en cuanto a la percepción recibida en la atención.

4.2 Análisis inferencial

Prueba de normalidad

Tabla 5

Prueba de normalidad

Variables	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadística	gl.	p-valor
Calidad (V1)	0.189	108	0.008
Satisfacción (V2)	0.178	108	0.008

Nota. Muestra es mayor a 50 elementos. Datos extraídos de la encuesta aplicada, SPSS.

Tabla 6

Prueba de normalidad

Hipótesis nula	p-valor	Arbitraje
No existe relación significativa entre calidad de asistencia y satisfacción del consumidor en el área de emergencia en un Hospital de Lima, 2021	< 0.050	Se rechaza la hipótesis nula

Nota. Datos extraídos de la encuesta aplicada, SPSS.

En la tabla 5 y 6, se presentó una muestra de 108 elementos para efectivizar la prueba de normalidad, así mismo se utilizó el estadístico de Kolmogorow-Smirnov, el cual afirma que si la información presenta normalidad de $p > 0.05$, se empleará la prueba paramétrica de Pearson, sin embargo, de ser $p < 0.05$, se usará la prueba no paramétrica de Rho de Serman. En esta investigación al ser un p-valor 0.008, se impugna la hipótesis nula aceptando la hipótesis alternativa, siendo esta una contingente normal, por ende, se empleará la prueba no paramétrica de rho de Spearman.

Determinar la calidad de servicio y satisfacción del usuario en el área de emergencia en pandemia en un Hospital de Lima, 2021.

Tabla 7

Relación entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario

		Calidad	Satisfacción
Rho de Spearman	Calidad	Coeficiente de correlación	0.342
		p-valor	0.008
	N	108	
	Satisfacción	Coeficiente de correlación	1.000
p-valor		0.008	
	N	108	

Nota. Datos extraídos de la encuesta aplicada, SPSS.

Se determinó en la tabla 7, que en este estudio el factor de correlación Rho de Spearman es considerada un valor no paramétrico de la semejanza de clase usado principalmente en análisis de datos. Así mismo, midió la fuerza y dirección de la asociación de variables (calidad y satisfacción), por tanto, tuvo como resultado una correlación moderada baja ($r_s = 0.342$), y significativa en el nivel de 0.05 ($p\text{-valor} = 0.008$). Por consiguiente, hay relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia en un Hospital de Lima.

Identificar la calidad de servicio y satisfacción del usuario según la dimensión fiabilidad en el área de emergencia en pandemia en un Hospital de Lima, 2021.

Tabla 8

Relación entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario según dimensión Fiabilidad.

		Calidad	Satisfacción
Rho de Spearman	Calidad	Coeficiente de correlación	1.000
		p-valor	0.629
		N	108
	Satisfacción	Coeficiente de correlación	0.008
		p-valor	108
		N	108

Nota. Datos extraídos de la encuesta aplicada, SPSS.

Se determinó en la tabla 8, por medio de la prueba no paramétrica de Rho de Spearman la existencia entre la calidad y satisfacción del usuario al tener un valor de <0.05 , sin embargo, según la dimensión Fiabilidad las fuerzas de las variables abordadas fueron de 0.629, esto hace referencia la asociación en un 62.96%, es decir fiable por el servicio recibido en cuanto a calidad de atención, pero el usuario no está satisfecho. Por consiguiente, preexiste relación entre calidad de servicio y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia en un Hospital de Lima según dimensión Fiabilidad.

Identificar la calidad de servicio y satisfacción del usuario según la dimensión capacidad de respuesta en el área de emergencia en pandemia en un Hospital de Lima, 2021.

Tabla 9

Relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario según dimensión Capacidad de respuesta.

		Calidad	Satisfacción
Rho de Sperman	Calidad	Coeficiente de correlación	1.000
		p-valor	0.657
	Satisfacción	N	108
		Coeficiente de correlación	0.657
		p-valor	0.008
		N	108

Nota. Datos extraídos de la encuesta aplicada, SPSS.

Se determinó en la tabla 9, por medio de la prueba no paramétrica de Rho de Spearman la existencia entre calidad y satisfacción del consumidor al tener un valor de <0.05 , sin embargo, según dimensión Capacidad de respuesta las fuerzas de las variables abordadas fueron de 0.657, esto hace referencia la asociación en un 65.74%, es decir presenta Capacidad de respuesta por el cuidado recibido en cuanto a calidad de servir, pero el paciente está poco satisfecho. Por consiguiente, coexiste correspondencia entre calidad de servir y satisfacción del consumidor en el servicio de emergencia en un Hospital de Lima según dimensión Capacidad de respuesta.

Identificar la calidad de servicio y satisfacción del usuario según la dimensión seguridad en el área de emergencia en pandemia en un Hospital de Lima, 2021.

Tabla 10

Relación entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario según dimensión Seguridad.

		Calidad	Satisfacción
Rho de Spearman	Calidad	Coeficiente de correlación	0.546
		p-valor	0.008
	N	108	
	Satisfacción	Coeficiente de correlación	0.546
p-valor		0.008	
	N	108	

Nota. Datos extraídos de la encuesta aplicada, SPSS.

Se determinó en la tabla 10, por medio de la prueba no paramétrica de Rho de Spearman la existencia entre calidad y satisfacción del consumidor al tener un valor de <0.05 , sin embargo, según la dimensión Seguridad las fuerzas de las variables abordadas fueron de 0.546, esto hace referencia la asociación en un 54.63%, es decir presenta Seguridad en la atención recibida en cuanto calidad de cuidado, y una sensación de satisfacción por parte del usuario. Por consiguiente, existe relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia en un Hospital de Lima según la dimensión Seguridad.

Identificar la calidad de servicio y satisfacción del usuario según la dimensión empatía en el área de emergencia en pandemia en un Hospital de Lima, 2021.

Tabla 11

Relación entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario según dimensión Empatía.

		Calidad	Satisfacción
Rho de Spearman	Calidad	Coeficiente de correlación	1.000
		p-valor	0.592
		N	108
	Satisfacción	Coeficiente de correlación	1.000
		p-valor	0.592
		N	108

Nota. Datos extraídos de la encuesta aplicada, SPSS.

Se determinó en la tabla 11, por medio de la prueba no paramétrica de Rho de Spearman la existencia entre la calidad y satisfacción del usuario al tener un valor de <0.05 , sin embargo, según la dimensión Empatía las fuerzas de las variables abordadas fueron de 0.592, esto hace referencia la asociación en un 59.26%, es decir presenta Empatía en la atención recibida en cuanto a la calidad de atención, y una sensación de satisfacción por parte del usuario. Por consiguiente, existe relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia en un Hospital de Lima según la dimensión Empatía.

Identificar la calidad de servicio y satisfacción del usuario según la dimensión aspectos tangibles en el área de emergencia en pandemia en un Hospital de Lima, 2021.

Tabla 12

Relación entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario según la dimensión Aspectos tangibles.

		Calidad	Satisfacción
Rho de Spearman	Calidad	Coeficiente de correlación	0.527
		p-valor	0.008
		N	108
	Satisfacción	Coeficiente de correlación	1.000
		p-valor	0.008
		N	108

Nota. Datos extraídos de la encuesta aplicada, SPSS.

Se determinó en la tabla 12, por medio de la prueba no paramétrica de Rho de Spearman la existencia entre la calidad y satisfacción del usuario al tener un valor de <0.05 , sin embargo, según la dimensión Aspectos tangibles las fuerzas de las variables abordadas fueron de 0.527, esto hace referencia la asociación en un 52.78%, es decir presenta Aspectos tangibles con la atención recibida en cuanto a la calidad de atención, pero el usuario está poco satisfecho. Por consiguiente, existe relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia en un Hospital de Lima según la dimensión Aspectos tangibles.

V. DISCUSIÓN

El existente trabajo de indagación tuvo a modo resultados obtenidos la existe relación entre calidad de servicio y satisfacción de usuario en el servicio de emergencia en un nosocomio de Lima, independientemente de que si la satisfacción tenga la mayor o menor puntuación. El factor de correlación Rho de Spearman es considerada un régimen no paramétrico de la correlación usado principalmente en estudio de datos. Así mismo, calcula fuerza y trayectoria de la agrupación entre variables (2), tuvo como resultado una correlación moderada baja ($r_s = 0.342$), y significativa en el nivel de 0.05 (p -valor = 0.008).

Adicionalmente, a través de la expectativa y percepción durante la atención recibida en el área de emergencia durante la pandemia. Este dio como resultado que de mi 100% (108 usuarios) el mayor porcentaje 34.26% se encontraba poco satisfecho con la atención recibida y el menor porcentaje 0.93% no opine sobre la atención; sin embargo, se evidencio que el 27.7% considero la atención normal y un 21.30% satisfecho. Por ende, en líneas generales se puede deducir que existe relación. (Véase tabla 4)

Bustamante et al. (2015) en la tesis, “satisfacción del paciente en relación a la calidad de atención por parte del profesional de enfermería en el servicio de emergencia”, tuvo como objetivo identificar la satisfacción del paciente en relación a la calidad de atención por parte del profesional de enfermería en el servicio de emergencia en un hospital de Lima; en este aspecto es coincidente el valor del resultado obtenido en dicha investigación contratando con mis resultados.

Dicha investigación tuvo un aporte negativo de la satisfacción percibida por el servicio recibido en los usuarios, es decir tiene similitud con este estudio, ya que, la percepción percibida en tiempos de pandemia continua con un valor en relación a la satisfacción por debajo de los criterios usados actuales, es decir, aún hay una negatividad y poca satisfacción entre los usuarios con la atención percibida.

Fernández (2019), consideró que el servicio de recepción bueno, pero no estaban satisfechos por la disponibilidad de medicamentos, de la misma manera coincide en uno de los aspectos con el estudio actual, cuyos resultados llegaron a la misma terminación en cuanto a una correlación negativa. Dentro de estos resultados por el contexto de la pandemia influyeron muchos factores dentro de ello el ambiente, la falta de personal, la ausencia de fármacos y el tiempo que esperan para ser atendidos, repercute en el valor de la satisfacción y por ende la calidad de servir.

El concepto de la satisfacción se verá reforzada de manera positiva o negativa si el usuario se siente bien o mal con la atención recibida, a través de que se cumplan con las expectativas y lo que perciba el usuario y en relación a ello se determine la calidad.

Otro autor como Numpaque (2019) refirió que la percepción del beneficiario correlacionándolo con la calidad del servicio, forma parte importante para la satisfacción del paciente, ya que se da atención al motivo por el cual viene (alguna patología) y se demuestra la calidad en la prestación del servicio.

También Pérez (2019) refuto que no siempre se obtienen respuestas positivas ya que en su estudio concluyó que hubo una desaprobación en la opinión de los pacientes en cuanto a la satisfacción y calidad de la atención. Por otro lado, Padilla (2019) en el mismo año obtuvo tipologías metodológicas de diversos estudios observados en el campo de evaluación de la satisfacción para así poder buscar opciones de mejora e implementarlos en institución.

Así mismo Khan (2016) concluyó que el aprendizaje de la investigación no solo se puede replicar en otras áreas de atención médica, sino que también puede servir como base en otras industrias y sectores para investigar la satisfacción del cliente de manera efectiva y eficiente.

En cuanto a la primera hipótesis la satisfacción y la calidad están relacionados claramente según correlación de Spearman por una r de 0.342, lo cual representa una correlación negativa y significativamente baja de estas variables. Según resultados existen un 34.2 % da a deducir que pocos están satisfechos con la expectativa y percepción en la atención recibida. De hecho, estudios sobre satisfacción y calidad en una prestación de servicio señala una correlación negativa tal como indica Khan (2016), Numpaque (2019), Pérez (2019), entre otros.

Por otro lado, en pie a la clasificación de beneficiarios satisfechos e insatisfechos se realizó un discernimiento y una diferenciación entre P-E (P: percepción y E: expectativa), los resultados se presentaron en niveles generales de satisfacción o insatisfacción, sin embargo, se pudieron haber presentado por criterios, por dimensiones y por preguntas. El resultado bajo esta correlación forma parte de un papel importante que sirve como mediador en el proceso para llegar a la calidad y satisfacción del consumidor.

De acuerdo a las derivaciones obtenidas la calidad y satisfacción en su dimensión fiabilidad está relacionada claramente según correlación de Spearman de 0.629 encarnando ésta una agrupación de variables y coexistiendo esto algo significativo para el estudio. Esto pretende revelar que los usuarios poseen una percepción de incuestionable control y determinación de la calificación de calidad. Esto asiste a que al percibirse una insatisfacción se debe buscar un manejo adecuado de la calidad y satisfacción como señala los estudios de Khan (2016) al respecto.

Así también, a los resultados obtenidos la calidad y satisfacción en su dimensión capacidad de respuesta está claramente relacionada con la correlación de Spearman de 0.657 encarnando una asociación de variables y coexistiendo algo revelador para el estudio. Esto quiere revelar que los usuarios tienen cierto control en la percepción y valor en cuanto a la evaluación de la calidad como señala los estudios de Numpaque (2019).

Por otro lado, De acuerdo a los resultados obtenidos la calidad y satisfacción en su dimensión seguridad está relacionado directamente según la correlación de Spearman de 0.546 representando ésta una asociación de las variables y siendo esto algo revelador para el estudio. Ello quiere indicar que los usuarios tienen la percepción de cierto control de la determinación de la calificación de calidad. Ello ayuda que al percibirse con un manejo adecuado de la calidad y satisfacción como señala los estudios de Pérez (2019).

Se obtuvieron como resultado que la calidad y satisfacción en su dimensión empatía está relacionado directamente según la correlación de Spearman de 0.592 representando ésta una asociación de las variables y siendo esto algo revelador para el estudio. Ello quiere indicar que los usuarios tienen la percepción de cierto control de la determinación de la calificación de calidad. Ello ayuda que al percibirse con un manejo adecuado de la calidad y satisfacción como señala los estudios Lázaro (2021).

Así también, se obtuvo que la calidad y satisfacción en su dimensión aspectos tangibles está relacionado directamente según la correlación de Spearman de 0.527 representando ésta una asociación de las variables y siendo esto algo revelador para el estudio. Ello quiere indicar que los usuarios tienen la percepción de cierto control de la determinación de la calificación de calidad. Ello ayuda que al percibirse con un manejo adecuado de la calidad y satisfacción como señala los estudios García (2018).

De acuerdo a los resultados obtenidos la calidad de servicio y satisfacción del usuario en palabras de Rodríguez (2008) “relación autoconcepto físico-bienestar guarda coherencia lógica con la propia naturaleza del bienestar psicológico dado que es un constructo que engloba un juicio acerca de la satisfacción que causa al sujeto determinadas áreas de su vida, entre las que se encuentra la propia persona, es decir, el yo”. (p. 158)

Por consiguiente se obtuvieron datos que demostraron la calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia en pandemia en un hospital de Lima que a raíz de esta situación se pudo ver la deficiencia con la que en ese momento se encontraba nuestro sistema de salud y a raíz de ello se generaron mejoras parciales pero que a causa de factores como materiales, insumos médicos, falta de personal y ausentismo se evidenció una insatisfacción en el usuario y por ende no se cumplía con los estándares de calidad por los mismos factores antes mencionados.

VI. CONCLUSIONES

1. La presente investigación arrojó la relación existente entre la calidad de servicio y la satisfacción de usuario en el servicio de emergencia en un hospital de Lima, para ese estudio de 108 encuestados el mayor porcentaje el cual fue un 34.26% que dio como resultado que los usuarios estuvieron poco satisfechos, es decir, si la calidad de servicio está relacionada a la satisfacción y hay poca satisfacción expectante como percibida por ende hay baja calidad de atención recibida.
2. Así mismo, se determinó la calidad y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia según dimensión fiabilidad, comprendidas en las preguntas relacionadas a la percepción y a la expectativa que forman parte de las 5 primeras preguntas de la encuesta aplicada; el 62.96% presentó alta fiabilidad en cuanto a la expectativa durante la atención mientras que el 37.04% presentó baja fiabilidad en cuanto a la percepción recibida en la atención.
3. En la dimensión capacidad de respuesta donde las preguntas relacionadas a la percepción y a la expectativa comprendidas en las preguntas 6, 7, 8 y 9 refieren que el 65.74% presentó alta capacidad de respuesta en cuanto a la expectativa durante la atención mientras que el 34.26% presentó baja capacidad de respuesta en cuanto a la percepción recibida en la atención.
4. También se determinó la calidad y satisfacción del usuario según dimensión seguridad a través de las preguntas relacionadas a la percepción y a la expectativa formaban parte de la pregunta 10 hasta la 13, concluyendo que el 54.63% presentó alta seguridad en cuanto a la percepción recibida mientras que el 45.37% presentó baja seguridad en cuanto a la expectativa durante la atención.
5. Se determinó según dimensión empatía que el 59.26% presentó alta seguridad en cuanto a la percepción recibida mientras que el 40.74% presentó baja seguridad en cuanto a la expectativa durante la atención.
6. La calidad y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia según la dimensión aspectos tangibles relacionadas a la percepción

y a la expectativa forman parte de la encuesta aplicada en las preguntas 19, 20, 21 y 22 de ambas encuestas aplicadas indicando que 52.78% presentó alto porcentaje en aspectos tangibles en cuanto a la expectativa durante la atención mientras que el 47.22% presentó bajo porcentaje en cuanto a la percepción recibida en la atención.

7. En líneas generales se puede deducir que en este estudio la calidad de servicio en base a la satisfacción expectante y percibida no fue óptima y que ambas se relacionan.
8. Por otro lado, en esta investigación al obtener una muestra de 108 elementos se efectivizó la prueba de normalidad, haciendo uso del estadístico de Kolmogorow-Smirnov, así mismo, al ser el p-valor 0.008, se rechaza la hipótesis nula aceptando la hipótesis alterna, siendo esta una distribución normal, por ende, se empleó la prueba no paramétrica de Rho de Spearman.
9. La presente encuesta favorecerá la evaluación de la satisfacción del paciente, a través del perfeccionamiento perenne de la calidad de servicio en las IPRESS. Asimismo, fortalecerá las etapas de las prestaciones no solo en el área de emergencias sino en las diferentes unidades ejecutores y niveles.
10. Este trabajo de investigación servirá como instrumento de referencia para instituciones diversas en el ámbito de salud que ofrezcan servicios de la calidad. Así mismo, ayudará en el proceso prestacional en miras de lograr la satisfacción del beneficiario, así como asemejar la insatisfacción con fines de efectuar mejorar en la calidad de atención.

VII. RECOMENDACIONES

1. Para el éxito en la aplicación de cualquier instrumento es esencial la intervención y apoyo de la alta dirección de la institución que desea obtener la excelencia a través de la mejora continua en la calidad de atención en salud.
2. Se sugiere que, en el supuesto caso de dos o más evaluaciones de la satisfacción del usuario, podrían hacerse comparaciones con gráficos de tendencia.
3. Para el análisis de los resultados se deberá considerar como usuarios satisfechos a los valores positivos (+), que serán obtenidos por la diferencia entre las percepciones (P) y las expectativas (E), y como usuarios insatisfechos a los valores negativos (-) de la diferencia $P - E$.
4. En base a la categorización de usuarios satisfechos e insatisfechos según la diferencia de $P - E$, los resultados pueden presentarse en niveles globales de satisfacción o insatisfacción, por criterios o dimensiones y por cada pregunta.
5. Se recomienda contar con toda la información necesaria para la realización del estudio y hacer los comparativos en cuanto a antecedentes que aporten al tema de investigación.
6. Esta herramienta permitirá la evaluación periódica de la satisfacción del usuario permitiendo consolidar una cultura de calidad basada en el usuario. Las acciones de mejora continua deben expresar el mejoramiento de la atención en los establecimientos de salud.

Referencias

- Ábalo J., Varela J., Rial A. (2006) El análisis de importancia y valoración aplicado a la gestión de servicios. *Psicothema*;18(4).
- Aghamoulaei S., Zare A., Kebriaei A. (2008) Quality gap in primary health care services in Bandar Abbas: Woman's perspective. *Payesh*;7(2):121– 127.
- Arteaga G. (2020) Enfoque cuantitativo: métodos, fortalezas y debilidades - testsiteforme. [consulta el 01 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.testsiteforme.com/enfoque-cuantitativo/>
- Beckford V, Rodríguez K, Acosta E, Serrano R. (2013) Teoría de Jean Watson: Teoría del cuidado humano. Ciudad de Panamá: Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá; (19).
- Bustamante P., Avendaño D., Camacho B., Ochoa E., Xavier F. (2013) Evaluación de la satisfacción del paciente con la atención recibida en un servicio de urgencias hospitalario y sus factores asociados. *Revista de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias*; 25(3).
- Cabello E., Chirinos J. (2012) Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Rev Medica Hered*; 23(2):88–95.
- Cabrera M. (2015) Nivel de satisfacción del usuario externo atendido en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, [consulta el 01 de septiembre de 2021]. Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/449/1/Cabrera_m.pdf
- Caligiore C., Díaz S. (2003) Satisfacción del usuario del área de hospitalización de un hospital de tercer nivel; Venezuela; [consulta el 01 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://www.um.es/ojs/index.php/eglobal/index>.

- Caria M., Andía R. (2000) Satisfacción del Usuario de los servicios de hospitalización del hospital Nacional Sur Este- Essalud, Cusco, [consulta el 01 de septiembre de 2021]. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/situa/2001_n17/satisfaccion.htm.
- Davis B., Kiesel C. (2005) McFarland A. Evaluating instruments for quality: testing convergent validity of the consumer emergency care satisfaction scale. *J Nurs Care Qual*; 20(4):364–368.
- Delgado M., Vásquez M., Morales L. (2010) Calidad en los servicios de salud desde los marcos de sentido de diferentes actores sociales en Colombia y Brasil. *Revista de Salud Pública*. 12(4).
- Donabedian A. (1988) The quality of care: How can it be assessed? *JAMA*; American Medical Association 260: 1743-1748. [consulta el 01 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://www.bradfordvts.co.uk/ONLINERESOURCES/03.1%20CLINICAL%20GOVERNANCE%20incl%20appraisal,%20revalidation%20and%20tools%20for%20reflection/quality%20of%20care%20by%20Donabedian.pdf>
- Eduardo C. (2010) Validación y aplicabilidad de encuestas para medir la satisfacción del usuario en la consulta externa y emergencia del Hospital Nacional Cayetano Heredia. [Tesis de maestría]. [Lima, Perú]: Universidad Nacional Cayetano Heredia.
- Espinoza, E. (2019). Las variables y su operacionalización en la investigación educativa. Segunda parte. *Revista Conrado*, 15(69), 171-180. [consulta el 01 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado>.
- Fabian, J. (2017) Calidad de atención en emergencia del Hospital VRG, Huaraz.

[consulta el 01 de septiembre de 2021]. Disponible en:
http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/4800/Tesis_55152.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Fernandez, M. (2019). A Review of the Emergency Nurse Practitioner Impact on Care Delivery, Patient Satisfaction, and Cost An Evidence-Based Practice Recommendation and Project Proposal.

García, E. (2018). Calidad de cuidado de enfermería y nivel de satisfacción de los pacientes del área de emergencia, Hospital Universitario de Piura. [consulta el 01 de septiembre de 2021]. Disponible en:
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4957>

Gutiérrez F. (2003) La Satisfacción del Paciente como medida de la Evaluación de la Calidad Percibida. Toledo.

Hernández N., Interrial M. (2005) Satisfacción del Paciente con la atención de Enfermería a su egreso de la unidad de Urgencias del Hospital infantil del sector Salud en Monterrey; México; [consulta el 01 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://www.respyn.uanl.mx/especiales/2006/ee-04-2006/documentos/calidad.htm>

Huamán A. (2015). Satisfacción del usuario de los servicios de salud [monografía en Internet]. Perú; [consulta el 01 de septiembre de 2021]. Disponible en:
<http://www.monografias.com/trabajos101/satisfaccion-del-usuario-serviciossalud/satisfaccion-del-usuario-servicios-salud2.shtml#ixzz3tCltxrll>

Idiaquez, C.; Paredes, M. (2019) Gestión pública para lograr la calidad de atención y grado de satisfacción del usuario en el área de emergencia en el Hospital II Florencia de Mora, Trujillo, periodo 2018-2019”, [consulta el 01 de septiembre de 2021]. Disponible en:

<https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/8581>

Karassavidou N. (2009) Papadopoulos C.T. Quality in NHS hospitals: no one knows better than patients. *Meas Bus Excell*; 13(1):34–46.

Khan, M. (2016). An ISO 10000-based Patient Satisfaction Framework.

Kravitz R. (1998) Patient Satisfaction with Health Care. *J Gen Intern Med*. Apr; 13(4):280–2.

Knowles, E. (2012). Evaluating changes to emergency and urgent healthcare in England.

Lázaro, D. (2021). Calidad de las intervenciones de enfermería en pacientes politraumatizados del servicio de emergencia de un hospital nacional del Callao, [consulta el 01 de septiembre de 2021]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4634/Delia_Trabajo_Espeialidad_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Los Ríos, J.; Ávila, T. (2004) Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente: investigación y educación en enfermería. *Revista Investigación y educación en enfermería [revista en internet] XXII (2): 128-137*. Perú; [consulta el 01 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1052/105216892010.pdf>.

Luis R. (2008) Calidad del servicio de emergencia desde la percepción del usuario externo del Hospital Sergio Bernales Collique. [Tesis de maestría]. [Lima, Perú]: Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Ministerio de Salud del Perú (2019). Compromiso de Gestión del 2019 [Internet]. Perú; [acceso el 01 de septiembre 2021]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/357798/informe-de-primera-verificacion-compromisos-de-gestion-periodo-2019.pdf>

- Ministerio de Salud (2019) Estándares de Calidad de Atención [Internet]. Perú; [consulta el 01 de septiembre 2021]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGICALIDAD-1.pdf
- Ministerio de Salud (2017) Guía Estándares para la satisfacción de Usuario [Internet]. Perú; [consulta el 01 de septiembre 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
- Ministerio de Salud (2009) Documento Técnico Política Nacional de Calidad en Salud Resolución Ministerial N°727-2009/MINSA [Internet]. Perú; [consulta el 01 de septiembre 2021]. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/politica_nacional_calidad.pdf
- Miranda F., Chamorro A., Murillo L. (2010) An importance-performance analysis of primary health care services: managers vs. patient's perceptions. *JSSM*; 3(2):227–234.
- Moreno, A. (2005) La calidad de la acción de enfermería [revista en internet] España: Universidad de Murcia; [acceso el 1 de setiembre de 2021] (6): 1-9. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/522/536>.
- Murillo C, Saurina C. (2013) Medida de la importancia de las dimensiones de la satisfacción en la provisión de servicios de salud. *Gac Sanit*; 27(4):304– 309.
- Nekoei-Moghadam M., Amiresmaili M. (2011) Hospital services quality assessment: Hospitals of Kerman University of Medical Sciences, as a tangible example of a developing country. *Int J Health Care Qual Assur*; 24(1):57–66.
- Ograjenšek I. (2014) SERVQUAL Surveys. In: *Wiley StatsRef: Statistics Reference Online* [Internet]. John Wiley & Sons, Ltd; [Internet]. [cited 2021 sep 21]. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/9781118445112.stat03986/abstra>

ct

Oliva EJD, Gómez YD. (2014) Evolución conceptual de los modelos de medición de la percepción de calidad del servicio: Una mirada desde la educación superior. *Suma Negocios*; 5(12):180–191.

Organización Mundial de la Salud (2019) Mejorar la calidad de atención en todo el sistema sanitario [Internet]. Perú; [consulta el 01 de septiembre 2021].

Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266/es/>

Parasuraman A., Zeithaml L. (1985) A conceptual model of service quality and its implications for future research. *J Marketin*; 29:41–50.

Ranjbar M., Bahrami M., Hadizadeh F. (2012) Nurses' emotional intelligence impact on the quality of hospital services. *Iran Red Crescent Med J.* ;14(12):758–763.

Real Academia Española (2021) Diccionario Usual. [Internet]. [cited 2021 sep 21].

Available from: <http://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=percepci%C3%B3n>

Rebaza, F. (2014) Plan Anual de Gestión de la Calidad Instituto Nacional de Rehabilitación [Internet]. Perú; [consulta el 01 de septiembre de 2021].

Disponible en:

<http://www.inr.gob.pe/transparencia/transparencia%20inr/resoluciones/2014/RD%20133-2014-SA-DG-INR.pdf>

Rodríguez A. (2000) Calidad en los Servicios de Salud en Colombia desde la

Perspectiva del Consumidor: Propuesta de Construcción de una Escala de

Medida, [consulta el 01 de septiembre de 2021]. Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/237227110_Calidad_en_los_Servicios_de_Salud_en_Colombia_desde_la_Perspectiva_del_Consumidor_Propuesta_de_Construccion_de_una_Escala_de_Medida

- Sánchez B., Martínez A. (2016) Evaluación de calidad de un servicio de voluntariado hospitalario en oncología: niveles de satisfacción de los pacientes de cáncer y sus familias. *Psicooncología*; 13(2/3):285.
- Schulmeister L., Mayer K. (2005) Quality of life, quality of care and patient satisfaction: perceptions of patients undergoing outpatient autologous stem cell transplantation. *Oncol Nurs Forum*; 32(1):57–67.
- Shimabuku L, Fernandez D, Nakachi G, Madonado R, Barrientos A. (2012) Niveles de insatisfacción del usuario externo en el Instituto Nacional de Salud del Niño de Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*; 29(4).
- Sohail S. (2003) Service quality in hospitals: more favourable than you might think. *Manag Serv Qual*;13(3):197–206.
- Sodani P. (2012) Managing quality in health care. *WHO South East Asia J Public Health.*;1(1):119–120.
- Tabibi J., Gohari R., Shahri S. (2012) Assessment of health care services in outpatient clinics based on SERVQUAL model in hospitals of Tehran. *Payavard Salamat*; 5(4):49–56.
- Untachai S. (2013) Modeling service quality in hospital as a second order factor. Thailand. *Procedia Soc Behav Sci*; 88:118–133.
- Vásquez W., Arimbrogio C., Pillhuaman N., Vallenas G. (2009) Satisfacción del usuario de consulta externa en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé.
- Watson J. (1988) *Nursing Human science and Human Care: A Theory of Nursing*. New York: National League of Nursing, p. 158.

ANEXOS:

Anexo n°1: Matriz de consistencia

Título: Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el área de emergencia en pandemia en un Hospital de Lima, 2021

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	MARCO TEORICO	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES
<p>PROBLEMA GENERAL ¿cuál es la relación entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario en el área de emergencia en pandemia en un Hospital de Lima, 2021?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS ¿Cuál es la calidad de servicio y satisfacción del usuario según la dimensión fiabilidad en el área de emergencia en pandemia en un hospital de Lima, 2021? ¿Cuál es la calidad de servicio y satisfacción del usuario según la dimensión capacidad de respuesta en el área de emergencia en pandemia en un hospital de Lima, 2021? ¿Cuál es la calidad de servicio y satisfacción del usuario según la dimensión seguridad en el área de emergencia en pandemia en un hospital de Lima, 2021? ¿Cuál es la calidad de servicio y satisfacción del usuario según la dimensión empatía en el área de emergencia en pandemia en un hospital de Lima, 2021? ¿Cuál es la calidad de servicio y satisfacción del usuario según la dimensión aspectos tangibles en el área de emergencia en pandemia en un hospital de Lima, 2021?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario en el área de emergencia en pandemia en un Hospital de Lima, 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS -Identificar la calidad de servicio y satisfacción del usuario según la dimensión fiabilidad en el área de emergencia en pandemia en un hospital de Lima, 2021. -Identificar la calidad de servicio y satisfacción del usuario según la dimensión capacidad de respuesta en el área de emergencia en pandemia en un hospital de Lima, 2021. -Identificar la calidad de servicio y satisfacción del usuario según la dimensión seguridad en el área de emergencia en pandemia en un hospital de Lima, 2021. -Identificar la calidad de servicio y satisfacción del usuario según la dimensión empatía en el área de emergencia en pandemia en un hospital de Lima, 2021. -identificar la calidad de servicio y satisfacción del usuario según la dimensión aspectos tangibles en el área de emergencia en pandemia en un hospital de Lima, 2021.</p>	<p>MARCO CONTEXTUAL HISTÓRICO SOCIAL DE LA REALIDAD Lima - Perú -Contexto espacial -Contexto Histórico -Contexto social -Contexto económico</p> <p>MARCO TEÓRICO PROPIAMENTE DICHO Calidad -Definiciones -Dimensiones Satisfacción -Definiciones -Indicadores de satisfacción -dimensiones</p>	<p>Hi: Existe relación significativa entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en el área de emergencia en pandemia en un hospital de Lima.</p> <p>Ho: No Existe relación significativa entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en el área de emergencia en pandemia en un hospital de Lima.</p>	Calidad	Fiabilidad
				Capacidad de respuesta	
				Seguridad	
				Empatía	
				Satisfacción	Aspectos tangibles

Anexo n°2:Matriz de operacionalidad

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	DIMENSIONES	ESCALA DE MEDICIÓN
Calidad de servicio	Pertenencia o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor; así mismo se refiere a la adecuación de un producto o servicio a las características especificadas. (Real academia de la lengua española, 2021)	Encuesta con 22 ítems, cuyo indicador (percepción) se subdivide en sus dimensiones (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía) dando como resultado según escala numérica (1-7) un porcentaje.	Percepción de la atención recibida	Fiabilidad Capacidad de respuesta. Seguridad. Empatía.	>60%; por mejorar. 40-60%; en proceso. <40% Escala numérica del 1 al 7.
Satisfacción del usuario	Es el estado de ánimo de un usuario que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas.	Encuesta con 22 ítems, cuyo indicador (expectativas) se subdivide en sus dimensiones (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía) dando como resultado según escala numérica (1-7) un porcentaje.	Expectativas de la atención que se desea recibir.	Fiabilidad Capacidad de respuesta. Seguridad. Empatía.	>60%; por mejorar. 40-60%; en proceso. <40% Escala numérica del 1 al 7.

Anexo n°2: Ficha técnica de los instrumentos

Instrumento 1 y 2

- Nombre: Encuesta para evaluar la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia en establecimientos del nivel II y III
- Autor: Rosalina Guerra Vega y Emilio Andrés Cabello Morales.
- Objetivo: Establecer una metodología y herramientas estandarizadas para la evaluación de la satisfacción del usuario externo.
- Duración: La duración aproximada de una encuesta basada en la experiencia de su aplicación en diferentes establecimientos de salud según categoría, ha mostrado un promedio de 15 minutos.
- Estructura: Las encuestas para el servicio de Emergencia según categoría incluye en su estructura 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad y la satisfacción. En ambos se hará uso de una escala numérica tipo Likert del 1 al 7, considerando al 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación diseñadas para permitir que los encuestados expresen su opinión en grados variables a cada una de las cuestiones que se le plantearon.
- Interpretación: 1. En una tabla general incluir los resultados de las percepciones (P) – las expectativas (E) para las 22 preguntas considerado en el valor relativo y absoluto del nivel de satisfacción e insatisfacción para cada pregunta y el global. 2. Determinar el nivel de satisfacción global como indicador según servicio y categoría. El estándar esperado es mayor al 60%, sujeto a variación según medición basal. 3. Priorizar las preguntas por colores según el porcentaje de insatisfacción de mayor a menor considerando los siguientes valores, para la matriz de mejora: Insatisfacción (sujeto a variación según medición basal): > 60% Por Mejorar (Rojo) 40 – 60 % En Proceso (Amarillo) < 40 Aceptable (Verde) 4. Las preguntas incluidas del porcentaje de insatisfacción en el color deben considerarse como oportunidades de mejoras prioritarias para las intervenciones de acciones correctivas siendo los rojos de mayor prioridad.
- Aplicación: Mayores de 18 años que acuden al servicio de emergencia para una atención y acepten realizar la encuesta.

Encuesta para evaluar la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia en establecimientos del nivel II y III

		Nº Encuesta: _____
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN ESTABLECIMIENTOS DEL NIVEL II y III		
Nombre del encuestador:	_____	
Establecimiento de Salud:	_____	
Fecha: ____/____/____	Hora de Inicio: ____/____/____	Hora Final: ____/____/____
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de Consulta Externa del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.		
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:		
1. Condición del encuestado	Usuario (a)	<input type="text" value="1"/>
	Acompañante	<input type="text" value="2"/>
2. Edad del encuestado en años	<input type="text"/>	
3. Sexo	Masculino	<input type="text" value="1"/>
	Femenino	<input type="text" value="2"/>
4. Nivel de estudio	Analfabeto	1
	Primaria	2
	Secundaria	3
	Superior Técnico	4
	Superior Universitario	5
5. Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS	1
	SOAT	2
	Ninguno	3
	Otro	4
6. Tipo de usuario	Nuevo	1
	Continuador	2
7. Tópico o área donde fue atendido: _____		

EXPECTATIVAS

En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la **IMPORTANCIA** que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa (Nivel II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7.

Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E	Qué los pacientes sean atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socio económica						
02	E	Qué la atención en emergencia se realice considerando la gravedad de la salud del paciente						
03	E	Qué su atención en emergencia esté a cargo del médico						
04	E	Qué el médico mantenga suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud						
05	E	Qué la farmacia de emergencia cuente con los medicamentos que recetará el médico						
06	E	Qué la atención en caja o el módulo de admisión sea rápida						
07	E	Qué la atención para tomarse los análisis de laboratorio sea rápida						
08	E	Qué la atención para tomarse los exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida						
09	E	Qué la atención en la farmacia de emergencia sea rápida						
10	E	Qué el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud						
11	E	Qué durante su atención en emergencia se respete su privacidad						
12	E	Qué el médico realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual será atendido						
13	E	Qué el problema de salud por el cual será atendido se resuelva o mejore						
14	E	Qué el personal de emergencia le trate con amabilidad, respeto y paciencia						
15	E	Qué el personal de emergencia le muestre interés para solucionar cualquier dificultad que se presente durante su atención						
16	E	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención						
17	E	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán						
18	E	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos						
19	E	Qué los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia sean adecuados para orientar a los pacientes						
20	E	Qué la emergencia cuente con personal para informar y orientar a los pacientes						
21	E	Qué la emergencia cuente con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención						
22	E	Qué los ambientes del servicio de emergencia sean limpios y cómodos						

PERCEPCIONES

En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted **HA RECIBIDO**, la atención en el servicio de Consulta Externa (Nivel II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7.

Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P ¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica?							
02	P ¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?							
03	P ¿Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico?							
04	P ¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?							
05	P ¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico?							
06	P ¿La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida?							
07	P ¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida?							
08	P ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
09	P ¿La atención en la farmacia de emergencia fue rápida?							
10	P ¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
11	P ¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?							
12	P ¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
13	P ¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?							
14	P ¿El personal de emergencia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P ¿El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?							
16	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?							
17	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?							
18	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
19	P ¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P ¿La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	P ¿La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	P ¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?							

Anexo n°4: Resolución Ministerial para la aplicación del instrumento e indicaciones en la Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario

MINISTERIO DE SALUD

No. 527-2011/MINSA



Resolución Ministerial

Lima, 11 de Julio del 2011

Visto el Expediente N°10-109338-001, que contiene los memorandos N°s 6293-2010-DGSP/MINSA y 2848-2011-DGSP/MINSA, de la Dirección General de Salud de las Personas;

CONSIDERANDO:

Que, el numeral II del Título Preliminar de la Ley N° 26842 "Ley General de Salud" establece que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;



Z. Solís V.

Que, el artículo 41° del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud aprobado por Decreto Supremo N° 023-2005-SA, señala que la Dirección General de Salud de las Personas, es el órgano técnico normativo en los procesos relacionados a la atención integral, servicios de salud, calidad, gestión sanitaria y actividades de salud mental;



C. León C.

Que, mediante Memorándum N° 6293-2010-DGSP/MINSA, la Dirección General de Salud de las Personas propone para su aprobación el proyecto de Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, cuya finalidad es contribuir a identificar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo para la implementación de acciones para la mejora continua en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, basados en la satisfacción del usuario externo;



C. ACOSTA S.

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Salud de las Personas;

Con las visaciones del Director General de la Dirección General de Salud de las Personas, del Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y de la Viceministra de Salud; y,



W. Olivera A.

De conformidad con lo previsto en el literal l) del artículo 8° de la Ley N° 27657-Ley del Ministerio de Salud;



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RUIZ BARRERA LÁZARO, 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: "CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL ÁREA DE EMERGENCIA EN PANDEMIA EN UN HOSPITAL DE LIMA, 2021", cuyo autor es CAJAN ROCCA ETELVINA CARMEN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 22%, 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, 11 de Enero del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RUIZ BARRERA LÁZARO DNI: 17811921 ORCID: 0000-0002-3174-7321	Firmado electrónicamente por: RBARRERAL el 16- 01-2022 15:58:58

Código documento Trilce: TRI - 0266674