



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Calidad de Atención y Satisfacción Personal en Pacientes de Salud
Mental de un Hospital del, Cusco, 2022**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Tagle Gorbeña, Magaly (orcid.org/0000-0002-3079-2382)

ASESORA:

Mg. Alayo Canales, Cecilia Magali (orcid.org/0000-0003-3893-9868)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD UNIVERSITARIA:

Promoción de la Salud, Nutrición y Salud Alimentaria

LIMA - PERÚ

2022

Dedicatoria:

Para mis queridas hijas Johanna y Maryam, ellas son mi fuerza, mi impulso, mis ganas para seguir adelante y poder lograr mis objetivos.

A mí adorado Padre que gracias a su esfuerzo, cariño y comprensión hizo de mí una profesional, apoyándome a culminar mis metas y sé que desde el cielo me sigue y seguirá apoyando y guiando.

Agradecimiento:

Agradecer a nuestro padre Dios, que día por día a guía mis pasos, por iluminar mi mente y mi sabiduría y ser mi aliado en el logro de mis metas.

Como también a aquellas personas que algún día confiaron en mí, en que yo podía y era capaz de realizar todo lo que me proyectaba.

Índice de contenidos

| | |
|--|------|
| Carátula | i |
| Dedicatoria: | ii |
| Agradecimiento: | iii |
| Indice de Contenidos: | iv |
| Índice de Tablas | v |
| Índice de figuras | viii |
| Resumen | viii |
| Abstract | ix |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO | 7 |
| III. METODOLOGÍA | 24 |
| 3.1. Tipo Y Diseño De Investigación | 24 |
| 3.2. Las Variables y su Operacionalización | 25 |
| 3.3. Población - Muestra | 27 |
| 3.3.1. Población | 27 |
| 3.3.2. Muestra | 28 |
| 3.3.3. Muestreo | 28 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 28 |
| 3.4.1. Técnicas | 28 |
| 3.4.2. Instrumentos | 28 |
| 3.4.3. Validez y confiabilidad | 29 |
| 3.5. Procedimientos | 29 |
| 3.6. Métodos de Análisis de Datos | 30 |
| 3.7. Aspectos Éticos | 30 |
| IV. RESULTADOS | 31 |
| 4.1. Análisis Descriptivo | 31 |
| 4.2. Análisis inferencial | 37 |
| V. DISCUSIÓN | 44 |
| VI. CONCLUSIONES | 46 |
| VII. RECOMENDACIONES | 47 |
| REFERENCIAS | 52 |

Índice de Tablas

| | | Pág. |
|----------|---|------|
| Tabla 1 | <i>Niveles, frecuencia y porcentajes de la percepción de los encuestados respecto a la calidad de atención.</i> | 31 |
| Tabla 2 | <i>Niveles, frecuencia y porcentajes de la percepción de los encuestados con referencia a la fiabilidad.</i> | 31 |
| Tabla 3 | <i>Niveles, frecuencia y porcentajes de la percepción de encuestados en referencia a la seguridad.</i> | 32 |
| Tabla 4 | <i>Niveles, frecuencia y porcentajes de la percepción de los encuestados referente a la capacidad de respuesta.</i> | 32 |
| Tabla 5 | <i>Niveles, frecuencia y porcentajes de la percepción de los encuestados referente a la empatía.</i> | 32 |
| Tabla 6 | <i>Niveles, frecuencia y porcentajes de la percepción de los encuestados respecto a los aspectos tangibles.</i> | 33 |
| Tabla 7 | <i>Niveles, frecuencia y porcentajes de la percepción de los encuestados referente a la satisfacción de usuarios.</i> | 33 |
| Tabla 8 | <i>Distribución porcentual de la Calidad de Atención en la Satisfacción del usuario.</i> | 34 |
| Tabla 9 | <i>Distribución porcentual de la fiabilidad Satisfacción del usuario.</i> | 34 |
| Tabla 10 | <i>Distribución porcentual de la Seguridad Satisfacción de usuario.</i> | 35 |
| Tabla 11 | <i>Distribución porcentual de la capacidad de Respuesta Y Satisfacción del Usuario.</i> | 36 |
| Tabla 12 | <i>Distribución porcentual de la Empatía y Satisfacción del Usuario.</i> | 36 |
| Tabla 13 | <i>Distribución porcentual de la Empatía y Satisfacción del Usuario.</i> | 37 |
| Tabla 14 | <i>Prueba de Correlación de Sherman</i> | 38 |
| Tabla 15 | <i>Prueba de Correlación de Sherman para Fiabilidad y Satisfacción</i> | 39 |

| | | |
|----------|---|----|
| Tabla 16 | <i>Prueba de Correlación de Sherman para Capacidad de Respuesta y Satisfacción personal</i> | 40 |
| Tabla 17 | <i>Prueba de Correlación de Sherman para Seguridad y Satisfacción personal.</i> | 41 |
| Tabla 18 | <i>Prueba de Correlación de Sherman para Empatía y Satisfacción Personal</i> | 41 |
| Tabla 19 | <i>Prueba de Correlación de Sherman para Aspectos Tangibles y Satisfacción Personal</i> | 42 |
| Tabla 20 | <i>Resumen de procesamientos de casos Satisfacción Personal de</i> | 60 |
| Tabla 21 | <i>Resumen de procesamientos de casos Satisfacción Personal de</i> | 60 |

Índice de figuras

Figura 1 *Modelo Servqual*

13

Resumen

Se realiza esta investigación, con el objeto de lograr: Determinar la relación entre Calidad de atención y satisfacción personal en pacientes de Salud Mental de un Hospital del Cusco. La metodología fue de enfoque cuantitativo, pues precisa el grado de relación existente entre sus variables, midiéndose estas variables y posteriormente verificar las hipótesis estadísticamente. Con diseño de tipo correlacional, no experimental, puesto que la variable independiente no sufrirá modificación intencional, recolectando datos propios de la realidad. Por su temporalidad es transversal, realizándose la recopilación de la información en un periodo de tiempo corto, con una muestra constituida por 100 usuarios. La encuesta fue utilizada como técnica, con el fin de obtener la opinión de una población determinada referente al problema en cuestión y como instrumento se hizo el uso de un cuestionario en la escala de Likert, consistiendo este en un conjunto de interrogantes realizados para conocer la opinión que tiene cada uno de los pacientes, concluyéndose al finalizar, que hay la existencia de una significativa y directa relación entre calidad de atención y satisfacción personal en los usuarios que recurren al hospital regional del Cusco; teniendo un coeficiente de correlación, Rho de Spearman 0.77, el mismo que es inferior a $\alpha = 0.05$; por lo que se acepta la hipótesis alterna y rechaza la hipótesis nula.

Palabras Clave: Calidad de Atención, Satisfacción Personal, Salud Mental.

Abstract

This research is carried out, in order to achieve: Determining the relationship between the Quality of care and personal satisfaction in Mental Health patients of a Hospital in Cusco. The methodology was a quantitative approach, since the degree of relationship between its variables is specified, measuring said variables and subsequently verifying the hypotheses statistically. The design is of a correlational type, not experimental, because the independent variable will not be intentionally modified, collecting data from reality. Due to its temporality, it is transversal, carrying out the data collection in a short of time, the sample consisted of 100 users. using a survey as a technique, obtaining the opinion of a certain population about the problem, and as an instrument, a questionnaire was used on the Likert scale, the one that consists of a set of questions made to know the opinion that each one of the patients has, concluding at the end, that there is a significant and direct relationship between quality of care and personal satisfaction in patients who resort to the regional hospital of Cusco; having a correlation coefficient, Spearman's Rho 0.77, which is less than $\alpha = 0.05$; Therefore, the alternate hypothesis is accepted and the null hypothesis is rejected.

Keywords: Quality of Care, Personal Satisfaction, Mental Health.

I. INTRODUCCIÓN

La salud mental se refiere al bienestar psicológico, social, biológico no solo físico, sino que también nuestra mente, nuestros pensamientos y sentimientos tienen que estar sanos en todo momento y así nos permitirá desenvolvernó con toda eficiencia y eficacia en nuestro entorno laboral y familiar, una persona con algún problema de salud mental no se desenvuelve adecuadamente en el campo laboral como familiar. (Respreto, 2018)

Según la OMS, aproximadamente 450 millones de individuos sufren algún tipo de enfermedad mental ocasionándoles padecimiento, angustia e incapacidad tanto para la persona que presenta esta enfermedad como para sus familiares. (Huarcaya, 2020)

La OMS, calcula estadísticamente que, uno de cuatro individuos padecerá de algún tipo de enfermedad mental, durante alguna etapa de la vida, como también hace referencia que una de cuatro familias tiene un familiar padeciendo algún trastorno mental. (Huarcaya, 2020)

Se ha demostrado que, para la salud pública, la salud mental es primordial, así lo evidencian las diferentes investigaciones epidemiológicas, que incluyen a los diferentes trastornos, como parte de enfermedades que aquejan a las personas en el planeta.

Existen diferentes informes dados por la OMS, así como por la OPS, que reiteran la gran importancia que tiene el incluir toda enfermedad y/o problema relacionado a la salud mental dentro de los aspectos concernientes a la salud como también al de la política social, se mostraron investigaciones acerca de diferentes contenidos referidos a problemáticas de salud mental, a partir de la perspectiva de salud pública, he ahí de su importancia y el que se considere dentro de la salud pública. (Respreto, 2018)

La OMS con el lema: “No hay salud sin salud mental” ha considerado y resaltado que a la salud mental, como un primordial factor del bienestar y el progreso del individuo, la sociedad y los países a nivel mundial; relacionando la importancia que ha adquirido con la magnitud de las enfermedades ligadas a la salud mental, con

el costo que demanda sus atenciones y el impacto que causa en los individuos, las familias y sociedades.

Si se quiere optimizar la salud mental, se requiere programas de ámbito multisectorial y políticas sociales, que contengan áreas educacionales, laborales, de justicia, medios de transporte, el medio ambiente, vivienda, asistencia social, y las tareas determinadas del área de la salud, que guardan relación con la prevención y promoción de esta.

En años anteriores se pudo apreciar diferentes cambios en el comportamiento de personas que padecían trastornos de salud mental empezando desde una simple depresión no dando la importancia del caso ni sus propios familiares complicándose estos hechos y llegando en algunas ocasiones hasta la muerte, estos son indicadores que definen la gran importancia de abarcar este tema.

El daño hacia la salud mental a nivel mundial, no solo se debe a factores personales y de cada individuo, también se pueden encontrar otros tipos de factores como psicosociales, ambientales e incluso laborales tales como: terremotos, guerras, inestabilidad política, social y económica, atentados terroristas, pobreza, accidentes, secuestros, delincuencia, como también lo que actualmente vivimos que es la pandemia del covid-19.

Como sabemos en el año 2019, se han presentado diferentes casos de personas con la enfermedad del coronavirus (COVID-19) el cual ha ido aumentando de manera acelerada los casos de contagios como también los de muerte en el cual los pobladores en general como el personal de salud han padecido diferentes problemas de salud mental como ansiedad, depresión, estrés, tristeza y sentimientos de soledad, se evidencia que la preocupación en si radica en la enfermedad en encontrar su origen, la información científica del virus como también la posible solución para erradicar y disminuir los casos, obviando los posibles efectos y complicaciones en la salud mental. (Huarcaya, 2020)

Otra de las causas que también afectaron la salud mental de los humanos en el tiempo de pandemia fue la cuarentena que atravesamos en el cual se pudo evidenciar el acrecentamiento de manera progresiva los problemas psicológicos y mentales fundamentando que la causa primordial fue el distanciamiento entre las

personas, la ausencia de comunicación interpersonal estos aspectos pueden llegar a complicar los cuadros de trastornos depresivos y ansiosos en las personas como también en el personal de salud. (Huarcaya, 2020).

En la ciudad donde actualmente radico pude ver que solo existe un hospital que brinda atención a pacientes que presentan algún tipo de problema en su salud mental en el área hospitalaria, dicho nosocomio se encarga de brindar atención gratuita a estos usuarios con problemas psiquiátricos que cuentan Seguro Integral de Salud (SIS), el otro centro de atención es particular y por lo cual no es muy concurrido por la población ya que muchos usuarios no cuentan con los recursos disponibles para su atención, es por ello la preocupación y el interés para realizar el estudio presente respecto a la calidad y satisfacción de estos paciente que se atienden en dicho nosocomio, ya que pude evidenciar que existe algunas deficiencias en cuanto a la infraestructura contando con espacios muy reducidos para su internamiento de los pacientes, como también se pudo ver que no existe el personal necesario y suficiente para realizar las diferentes actividades que son para el beneficio de ellos.

La salud mental se refiere al bienestar biopsicosocial, en el cual nuestra mente debe estar libre de pensamientos negativos los cuales no permiten desarrollarnos con normalidad en la vida cotidiana.

En este contexto se pudo ver que el hospital regional del Cusco atiende a usuarios con trastornos mentales y del comportamiento como son: depresión, intento suicida, alcoholismo, trastornos por consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, trastornos por estrés post traumáticos, alteraciones de conductas alimentarias y psicóticos, TOC (trastornos obsesivo - Compulsivos) y Esquizofrenia se pudo evidenciar que en su mayoría las personas que padecen estos cuadros vienen de familias disfuncionales y muchos de estos pacientes tienen alto riesgo de abandono, ya que muchas veces la propia familia lo considera como una carga para ellos.

Según el diagnóstico que cursan los pacientes, su evolución como también la Norma técnica de salud mental lo indica, el promedio de hospitalización es entre 15 a 45 días, para lo cual, si se desea ofrecer una atención de calidad al paciente; el

ambiente hospitalario como la infraestructura debe brindar un ambiente cómodo y acogedor, lográndose así obtener un paciente satisfecho.

El problema propuesto para este estudio es: ¿Cuál es la relación que existe entre calidad de atención y satisfacción personal en pacientes de Salud Mental de un Hospital del Cusco 2022? y como problemas específicos tenemos ¿Qué relación existe entre la calidad de atención y la fiabilidad en pacientes de Salud Mental de un Hospital del Cusco 2022?, ¿Qué relación existe entre la calidad de atención y la capacidad de respuesta en pacientes de Salud Mental de un Hospital del Cusco 2022?, ¿Qué relación existe entre la calidad de atención y la seguridad en pacientes de Salud Mental de un Hospital del Cusco 2022?, ¿Qué relación existe entre la calidad de atención y la empatía en pacientes de Salud Mental de un Hospital del Cusco 2022?, ¿Qué relación existe entre la calidad de atención y los aspectos tangibles en pacientes de Salud Mental de un Hospital del Cusco 2022?.

Este estudio exhibe una justificación teórica, en la mira de contribuir con propuestas innovadoras para proporcionar un entorno de calidad respecto a la atención humana, igualmente, la teoría reside en organizar algunas de las teorías ya existentes y que estas se vinculen con ambas variables, las mismas que serán empleadas en el procesamiento de los datos para el análisis de los respectivos resultados; todo ello con la intención de que se cumpla el propósito de los objetivos, donde se ha propuesto brindar conocimiento acerca del tema. Por otro lado, es importante destacar que todas las encuestas que se utilizarán tienen que ser consideradas como una herramienta de evaluación a fin de calcular el alcance de ambas variables, por otro lado, este estudio servirá para futuros estudios concernientes a la temática expuesta. Referente a la justificación Metodológica, esta se justifica al emplear los instrumentos validados, resultando así ser confiables para su efectuar. Del mismo modo, presenta una justificación práctica siendo el objetivo solucionar el inconveniente y demás problemas que se pueden suscitar entre las variables, creando con ello una mejora a la institución y/o personal optimizando así la productividad laboral y motivación. Igualmente, ostenta una Justificación social, dado que expondrá el contexto vivido por los profesionales de salud, reconociendo las dificultades y mejorando las dimensiones de acuerdo a las variables del estudio. Asimismo, a partir del enfoque legal, por la ley decretada en el

estado de emergencia, se modificaron diferentes procedimientos, los mismos que fueron mejorando con paso del tiempo.

Esta investigación, nos ayudó a optimar la atención y satisfacción personal que se ofrece el trabajador del área de salud mental y psiquiatría a pacientes que reciben atención en el hospital regional del cusco; esto a su vez impulsara a sus directores y jefaturas a que tomen las acciones pertinentes de mejora para dicha área.

Gracias al presente trabajo, se conocerá la calidad de atención que es proporcionada del personal al usuario que se atienden en el servicio de salud mental, evidenciándose si es satisfactoria o no dicha atención brindada por el personal , esto permitirá ejecutar acciones y alternativas para las necesidades que aqueja a dicha área pudiendo así satisfacer plenamente a sus usuarios brindando una buena promoción de la salud mental y una humana atención a los usuarios que son aquejados con estos trastornos.

El objeto general de este estudio es determinar la relación que existe entre Calidad de atención y satisfacción personal en pacientes de Salud Mental de un Hospital del Cusco 2022. Dentro de sus objetivos específicos podemos mencionar, determinar qué relación hay entre fiabilidad y satisfacción personal en usuarios de Salud Mental de un Hospital del Cusco 2022, determinar si hay relación entre capacidad de respuesta y satisfacción personal de los pacientes de Salud Mental de un Hospital del Cusco 2022; determinar la relación existente entre seguridad y satisfacción personal de los pacientes de Salud Mental de un Hospital del Cusco 2022, determinar si hay relación existente entre empatía y satisfacción personal de los pacientes de Salud Mental de un Hospital del Cusco 2022, determinar si hay relación entre los aspectos tangibles y satisfacción personal de pacientes de Salud Mental de un Hospital del Cusco 2022.

Como Hipótesis General del presente estudio podemos decir que hay una existente relación significativa y directa entre calidad de atención y satisfacción personal de pacientes de Salud Mental de un Hospital del Cusco 2022. Con respecto a las hipótesis específicas se tiene Hay una Existente relación significativa y directa entre fiabilidad y Satisfacción Personal de Pacientes de Salud Mental de un Hospital

del Cusco 2022, hay una existente relación significativa y directa entre capacidad de respuesta y satisfacción personal de pacientes de Salud Mental de un Hospital del Cusco 2022, hay una directa y significativa relación entre seguridad y satisfacción personal en pacientes de Salud Mental de un Hospital del Cusco 2022, hay una directa y significativa relación entre empatía y satisfacción personal de los pacientes con problemas mentales de un Hospital del Cusco 2022. Hay una directa y significativa relación entre los aspectos tangibles y satisfacción personal en pacientes de Salud Mental de un Hospital del Cusco 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Por consiguiente, se describirán los antecedentes internacionales de nuestras variables en estudio.

En un estudio efectuado por Núñez (2021), en Ecuador, “Satisfacción de los pacientes con relación al servicio brindado en un centro de salud”, realizado a un grupo de 84 usuarios, utilizándose la metodología SERVQUAL, hallándose que más del 50%, eran individuos que tenían más de 30 años, el 55% eran mujeres, el 42% tenían estudios secundarios, el 86% eran continuos, el 87% eran atendidos por un médico y el 13% por una enfermera. Según las dimensiones, la satisfacción general es del 61%, con un 45% para la fiabilidad, un 34% para capacidad de respuesta, un 70% para seguridad, un 70% para la empatía y un 86% para las características concretas.

Quiñones y Marín (2021), en Colombia, “Semejanza entre la satisfacción laboral ante la percepción de los usuarios en una clínica de salud mental”, cuyos resultados demuestran el valor de un buen ambiente de trabajo, la retribución y las condiciones laborales en niveles de satisfacción de quienes son usuarios internos (colaboradores), con respecto al nivel de autonomía y toma de decisiones y conocer el rol que uno tiene dentro de la organización, genera bienestar de los miembros y tienen dominio en el rango de satisfacción de los pacientes (externo). Según estos resultados, ni la edad ni el sexo del usuario son factores decisivos para su felicidad, como tampoco lo es el aspecto asistencial con el que interactúa, en este caso la asistencia sanitaria. En general, los tratamientos ambulatorios y hospitalarios tuvieron resultados positivos.

Matute (2019), en Ecuador, se propuso identificar la influencia de la atención y satisfacción del paciente en el servicio de salud mental. Ante este objetivo, se llegó a la conclusión que el centro de servicios formales de salud mental comunitaria ahorra hospitalizaciones innecesarias y garantiza la rehabilitación de los pacientes que egresan de las áreas especializadas y su reintegración en la sociedad mediante el contacto con áreas del primer nivel.

Asimismo, los servicios formales requieren proporcionar apoyo a los informales, dado que ambos se complementan con la intención de involucrar al

público respecto a los esfuerzos de promoción de la salud, ya que son planificados y gestionados por los miembros de la comunidad, pero no representan un sustituto respecto a la atención referente a salud mental.

Avila (2018), en el trabajo: “Calidad de vida del personal de salud de un hospital en el área de medicina familiar”. Concluyó que; un 65,6% de profesionales médicos no se ven afectados por la calidad de vida; pero, el 34,4% se ve afectado por la calidad de vida en muchos ámbitos en torno al personal médico; se trata de ámbitos que tienen potencial para lograr mejoraría en la calidad de vida de forma generalizada y, por ende, dar un mejor trato al demandante legítimo.

Alemán, J. (2017), Nicaragua, en su investigación: “Satisfacción Laboral de Enfermería de la sala de Neonatología, 2017”. Según los resultados, el 70% de los enfermeros (as) 30 años, y las mujeres superan a los hombres en un 74%. Los técnicos superiores y los licenciados obtuvieron el 69,5%, los fijos el 100%, y la mayoría llevaba entre 1 y 5 años trabajando. El hallazgo más significativo se halló que los mejores niveles de satisfacción del personal enfermero estaban asociados a la identificación de tareas, el crecimiento personal, el entorno laboral y autonomía en el desempeño de funciones, mas no a los incentivos o la remuneración. El autor afirmó que una mayor proporción del personal de enfermería tiene menos de 30 años, que las actitudes suelen ser positivas y que el grado de satisfacción es alto según los datos recogidos, por lo que sí es un influyente frente a satisfacción del servicio.

Muñoz y Fernández (2015), en México, en su trabajo: “Medición de la satisfacción de los atendidos en los hospitales de Puebla”, adquirieron datos completamente fiables (96,05% de fiabilidad teniendo en cuenta todos los ítems), descubriendo así; que casi todas las personas daban valoraciones altas que iban de excelentes a muy buenas para la percepción de las cosas visibles, y quienes acuden a pedir servicios son quienes dieron puntuaciones de fiabilidad que van de regular hasta buena, demostrando así, que existe confianza, pero también que aún puede mejorarse. En cuanto a la capacidad de respuesta, se obtienen puntuaciones oscilantes entre regular a buena y varias personas señalan la puntuación más alta en muy buena, referente a la seguridad, de igual manera una calificación alta. El investigador llama la atención sobre un grado esencial de satisfacción, e indica que

existe también un descontento con relación a la experiencia del profesional y hacia el nivel de respuesta.

Con referencia a los antecedentes nacionales se mencionan a:

Hernández y Merino (2021), Cajamarca, en su trabajo: “Calidad de la atención y satisfacción de los pacientes atendidos en un centro de salud” , donde concluyó que; el nivel de tratamiento del Centro de Salud Pachacútec es regular en su mayoría (77,66 %), le sigue alta calidad con un 12,77 %) y con una mala calidad (0,77 %). (9,57 %). Por dimensiones, el método científico (63,83%) es el más consistente en términos de calidad, seguido del humano (62,77%) y el medio ambiente (último) (61,70%). En el ámbito del placer del cliente, la insatisfacción (69,15%) supera a la satisfacción (30,85%). Las características tangibles con un 80,85%, un 76,6% de fiabilidad, un 75,53% de nivel de respuesta, mientras que un 73, 4% para seguridad, que junto a empatía (72,34%), han obtenido los puntajes más bajos. Se estableció que, si hay semejanza entre las variables en tiempos de pandemia, con un $p=0,000$.

En el estudio, “Semejanza entre la calidad de atención y satisfacción del atendido en establecimientos de ESSALUD”, se tuvo que utilizar una prueba de hipótesis, que provee oportuna evidencia estadística para confirmar si hay una diferenciación entre las variables. Por ello, se aceptó la hipótesis dado que, las pruebas hechas exponen valores de significación bilaterales de p-valores que señalan la diferencia entre Minsa y EsSalud. En el establecimiento de la primera institución, no se ha encontrado correlación entre las variables ($p > 0,05$), al igual que en la segunda institución.

Según Mendoza (2020), La Libertad, en su trabajo: “Calidad de atención y satisfacción del paciente en emergencia”. Alrededor del 62,4% llegó a las mismas conclusiones con bastante satisfacción, mientras que el 12% lo hizo con gran satisfacción. El 15% y el 55,6%, respectivamente, calificaron la calidad del tratamiento como excelente y aceptable. Como resultado, se expone la semejanza entre las variables, con una $r=0,492$ y con significancia de nivel 0,000.

Nina (2018), Moquegua, en el estudio denominado: “Calidad de atención del personal frente a la satisfacción del atendido en un centro de salud”. Se concluyó que, no hay directa asociación entre las variables examinadas, sustentado con valor

de sigma de $p=0,003$, el cual resulta ser interior a $0,05$. Por lo tanto, podemos extraer la conclusión de que un nivel adecuado de atención provocará que la satisfacción de los usuarios sea positiva.

En el estudio: “Calidad de Atención y Satisfacción del paciente en el Hospital Cesar Garayar García, Iquitos”. Realizada por Sánchez (2016), llego a los resultados: el nivel de atención, Sólo excelente y pésimo recibieron un porcentaje, siendo bueno el de mayor incidencia con $57,1\%$. El nivel de satisfacción Sólo extremadamente feliz y satisfecha recibió 0% , mientras que la baja satisfacción tuvo la mayor incidencia con 99% . $\chi^2 P = 0,43 (>0,05)$. Referente al rango de satisfacción frente al área hospitalaria del hospital no se correlacionó significativamente con el nivel de atención.

A nivel local tenemos los antecedentes:

Chavez, Yonina y Surco (2022), Cusco, en su trabajo “Semejanza entre la calidad de atención y satisfacción de los atendidos en terapia física”, revela que; un $35,1\%$ de usuarios están muy satisfecho y el $56,4\%$ de los pacientes considera que la calidad del tratamiento es buena. También se obtuvo un $r= 0,711$, estableciéndose que si existe una semejanza y asociación directa entre las variables analizadas en el área de rehabilitación en Cuzco.

Medina (2021), Cusco, en su trabajo: “Calidad de atención y satisfacción del usuario en un establecimiento de EsSalud”. Se obtuvo una $\rho = 0,72$, que indicó una semejanza positiva entre las variables. En cuanto a la calidad, seguridad, aspectos tangibles, nivel de respuesta, fiabilidad y empatía, se identificó semejanza directa de $\rho=0,451, 0,532, 0,539, 0,552$ y $0,532$, respectivamente, con un $p=0,000 < 0,01$; pudiéndose inferir, la asociación significativa y directa entre las variables hacia quienes son pacientes del Centro Médico EsSalud Calca.

Villanueva (2019), Cusco, en su trabajo: “Calidad de atención y satisfacción del usuario en el Hospital Adolfo Guevara Velasco, 2018”, donde se llegó a la conclusión que existió una semejanza entre las variables analizadas, evidenciando que es buena la atención proporcionada a quienes asisten a consulta, por lo que hallan satisfechos frente a ello, en referencia a las variables que son de control como: género, edades, grado de educación, clase de usuarios, condiciones del asegurado

y el de la especialidad médica, respecto a la consulta el paciente se encuentra satisfecho.

Huaycochea Cuba (2018), Cusco, en el trabajo “Calidad de servicio y la satisfacción del atendido en el Hospital de Contingencia Antonio Lorena”, por lo que se concluyó que, se validó la hipótesis alternativa, dado a que sí hay semejanza entre las variables con una $r=0,650$, mientras que, se obtuvo un p valor inferior a 0,05; cuya probabilidad fue del 99%. Además, se indicó que es sustancial que los pacientes sean atendidos con un trato eficaz dado que ello conducirá a acrecentar su satisfacción frente al servicio adquirido.

Andía (2016), Cusco, en su trabajo “Influencia de la atención en la satisfacción del atendido en el Hospital Regional del Cusco” llega a las siguientes conclusiones; La proporción más baja (16%), está satisfecha, mientras que el mayor número (84%), está insatisfecho. Con una significancia de 0,994, indicando que no hay relación entre las variables. Con relación a la satisfacción, esta se determina de acuerdo con la fiabilidad, donde solamente el 23% se encuentran satisfechos, respecto al nivel de respuesta solo un 13.3%, en seguridad el 15.6%, respecto a empatía el 12.3%, en aspectos tangibles solo el 14.4%. Analizando la calidad de atención, solo en lo que respecta a la dimensión proceso, se halló con un 49% que es buena la atención, mientras que, la estructura y el resultado son regulares. Se encontró que no hay influencia en el entre las variables, dado que el valor de sigma resulto ser superior a 0.05. Haciendo este análisis se concluye que, en su mayoría, los usuarios están satisfechos, mientras que, la calidad del trato es deficiente.

En relación de la base teórica de la variable 1 que muestra los siguientes conceptos

Se trata de la forma en que los usuarios distinguen los servicios que perciben de una organización en términos de lo bien que esos servicios satisfacen sus requisitos en términos de expectativas, aspiraciones y deseos. Hay varias formas de definir la calidad de la atención.

Donabedian, afirmaba que la respuesta obtenida de la atención del servicio que reciben los usuarios y la mejoría de su salud tanto física como psicológica,

guardan relación, con el conocimiento de la salud adquirido por los usuarios, además del cambio de comportamiento adecuado. (Trincado, 1995)

Zurita (1997), por otro lado, nos dice que “Representa el nivel en que los más deseables medios se emplean en la mira de obtener la mayoría de las posibles referentes a la salud”.

La principal determinante de calidad de la atención personal es la relación que tiene el usuario con los empleados prestadores del servicio. Identificándose aspectos tangibles, fiables, con capacidad de respuesta, seguros y empáticos como las cinco facetas de la calidad (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1993).

Importancia de la calidad de atención del personal

Esta importancia reside en que ella, podremos tener: una buena Comunicación, una Satisfacción, y la Reducción de los costos operativos, además de el de incrementar la rentabilidad, contar con empleados con satisfacción, aumentos en la productividad e innovación.

“Para poder brindar un servicio bueno, tiene que mejorarse muchos aspectos, y así ofrecer calidad al usuario”. (Galviz, 2011)

Según Galvis, los beneficios de una atención de calidad son:

“En las organizaciones la atención de calidad simboliza una gran estrategia, sí que quiere obtener mayores beneficios en la oferta de los servicios” (Galviz, 2011).

Se tiene beneficios que serán detallados en las siguientes líneas

Mayor grado de lealtad por parte de los usuarios:

Habilidad para poder complacerse frente a los precios que comparativamente son más altos, sin la necesidad de que estos generen afectaciones a la demanda en el mercado: Costo de mercadeo inferior, así como el acrecentamiento de participación.

Teoría filosófica de la calidad

El término calidad ha sido y seguirá siendo un importante factor, pues produce satisfacción del usuario, convirtiéndose en una eficaz táctica para lograr competitividad en un servicio o bien; en consecuencia, se hace necesario entender

la noción de los usuarios, ya que la percepción de calidad estará correlacionada a la diferencia entre calidad real frente a la esperada (deseos, perspectivas) (Galviz, 2011).

“También hay diversos aspectos de calidad, como la modernización respecto a los procedimientos, empleo de tecnología, así como la comunicación (TIC), que contribuirán a la producción de la entidad” (Najul, 2011).

La Teoría según Parasuraman, Zeithaml y Berry

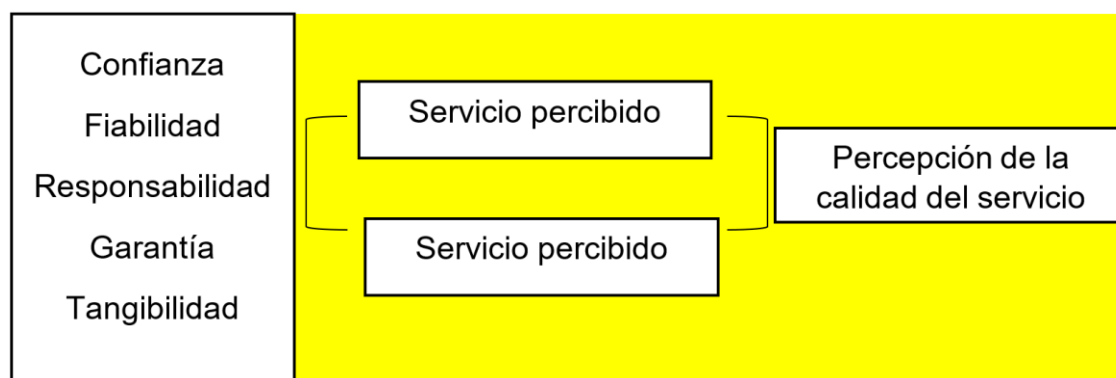
El autor, al igual que otros autores implementa un instrumento, el mismo que accederá a establecer la calidad que se percibe del servicio, evaluando separadamente expectativas y discernimientos de los usuarios, lo que estaría relacionado con las dimensiones pertinentes. Parasuraman hace hincapié en el ampliamente reconocido modelo Servqual de la escuela americana.

Teniendo así, diez dimensiones que se mencionan a continuación: Fiabilidad, Sensibilidad, Competencia, Tangibilidad, Cortesía, Comunicación, Acceso, Credibilidad, Confianza, el Conocimiento del usuario y la Tangibilidad

Que después se reducirían en cinco dimensiones: Fiabilidad, Seguridad, Tangibilidad, Empatía y la Capacidad de respuesta.

Figura 1

Modelo Servqual



Nota: (Duque, 2005), “Modelo de calidad”, Pág. 72

En cuanto a las opiniones y las expectativas por parte de los consumidores respecto al servicio recibido, este modelo está bien reconocido para que pueda

utilizarse en las diversas entidades como una herramienta que acede a la evaluación de calidad del servicio.

En el siglo XX, renombrados pensadores mundiales hicieron hincapié en la necesidad de optimar la producción de productos y/o servicios, en la mira de compensar expectativas respecto a consumidores y así poder ofrecer un producto final ideal. De igual manera, las filosóficas respecto a la calidad incluyen, entre otras, como la de William E. Deming; igualmente, además, el control de calidad de Kaoru I., la gestión de calidad total de Philip B., así como la trilogía de calidad de Joseph J.

Las dimensiones de calidad de atención:

Actualmente se puede acceder a diversos modelos para comprender los componentes de la calidad asistencial. También se utilizan para crear nuevas herramientas de medición que permitan a los administradores de los centros sanitarios supervisar, planificar y aplicar con frecuencia medidas correctoras para mejorar el rendimiento, según sea necesario. (Ruiz, 2017)

De acuerdo con los numerosos investigadores expertos del área de la salud, se evalúa la calidad mediante resultados, para ello hay que identificar adecuadamente las características de la calidad que será medida". Utilizando el modelo de los 3 factores, lo que revela que la percepción de calidad respecto a un servicio está compuesta por el propio servicio, por el producto del usuario y el lugar o el entorno.

En una investigación, echa por Ruiz donde menciona a Urriago, quien hizo un estudio respecto a la calidad del trato percibida por los pacientes, utilizando el enfoque SERQUAL, mismo que fue usado en varias investigaciones para poder evaluar este componente. Esta estrategia ha sido adaptada para su uso en el sector sanitario y consta de cuatro componentes físicos antes mencionados (Ruiz, 2017)

A continuación, se puede definir a los componentes tangibles:

Los elementos que se consideran como el exterior, "la percepción adquirida por los usuarios frente a lo que respecta las instalaciones de los hospitales, mismos que intervendrían en la atención eficiente de los usuarios". (Urriago, 2012)

La situación física de las instalaciones: se debe mantener los equipos en un excelente estado de funcionamiento, con la finalidad de que el paciente pueda sentirse seguro y a gusto en la zona en la que va a ser tratado.

La limpieza de las áreas, así como de los elementos físicos, entre estos: equipos deberán ser mantenidos, tendrán que ser ubicados en un espacio de conservación, mismo que facilitara el proceso de limpieza, ya que el usuario y el personal sanitario tienen el riesgo de sufrir contaminación. El MINSA dispone de protocolos de limpieza y de desinfección de ambientes de hospital, como la eliminación de los desechos del cuerpo, que todo profesional debería conocer.

La presentación personal que tiene el profesional: desde su origen, el uniforme de cada miembro del equipo sanitario ha significado y caracterizado cada profesión. En la actualidad, existen leyes y reglamentos sobre el uso adecuado del uniforme, sin embargo, los cambios y el uso inadecuado son comúnmente notados.

En nuestra nación, el uso adecuado del uniforme se decide por normas y necesidades de cada institución y profesión, en que se desenvuelven, teniendo algunas instituciones como MINSA; ESSALUD, MARINA, FF. AA, y otras, varios uniformes. De este modo, estos aspectos promueven una imagen social positiva y el respeto social. (Huiza, 2003)

La fiabilidad: dado como la percepción del usuario respecto “al comportamiento fiable y correcto del profesional, quien demuestra un trato aceptable y compasivo. Teniendo en cuenta las cualidades que se enumeran a continuación” (Urriago, 2012)

La continuidad y el orden lógico de atención: informa que el respetar filas y turnos muestra cuan civilizada es una sociedad o una cultura y los valores que tienen los pueblos; el respeto por que se cumplan de las normas necesarias para que funcione la sociedad.

Con la finalidad de lograr nuestros objetivos, los profesionales de la salud deben garantizar una atención donde se respeta las filas para ingresar al centro de salud durante el horario de atención, que en el MINSA regula para ofrecer 12 horas de atención, en 2 turnos diferentes (mañana y tarde).

Interés por resolver la problemática del usuario: Si el profesional médico es incapaz de construir una buena relación interpersonal y social, y si el usuario no puede percibir el interés que tiene el profesional de la salud, este no cooperará, lo que podría ocasionar que personal de la salud pierda su capacidad de asistir, y que el paciente pierda la oportunidad de curar, fallándose todo el acto médico. (Ruiz, 2017)

Se debe tener cuidado al captar información de los pacientes: Estos datos deben organizarse de manera que se pueda acceder a ellos cuando se necesiten y sean fáciles de buscar. (Ruiz, 2017)

Capacidad de respuesta: En este componente el profesional de la salud debe mostrar “espíritu servicial y prontitud en su atención, ya que el usuario puede llegar a sufrir estrés por que el tiempo en espera puede prolongarse, exigiendo atención de forma rápida y con oportunidad”. (Urriago, 2012)

Facilidad en procedimientos de atención: El usuario siente que los procedimientos son sencillos, y esta facilidad de percepción, se ve reflejada en su agrado y durante la consulta.

Disponibilidad para contestar preguntas: El usuario, desde su perspectiva, lo que quiere saber realmente es sobre la enfermedad que lo aqueja, su tratamiento, y su evolución. Afirman también preferir quien les dé la noticia, sea el médico o el profesional a cargo, en lugar de un familiar, pues afirman que los parientes podrían ocultar el verdadero diagnóstico. (Huiza, 2003)

Agilidad de trabajo para una atención rápida: El paciente acude a la consulta en una hora prevista, deseando una atención rápida y oportuna sin que esto retrase el resto de su jornada.

Puntualidad en la respuesta a las quejas y reclamaciones: los problemas y consultas de los usuarios deben ser atendidos a tiempo; de lo contrario, aumentará su ansiedad. (Ruiz, 2017)

La seguridad: Representa el pilar sustancial, dado que de este depende, establecer y efectuar “credibilidad, confianza, así como garantía frente a la salud de

los usuarios, en la mira que puedan concebir seguridad frente al diagnóstico del médico. (Urriago, 2012)

La confianza que transmiten los profesionales sanitarios: Es esencial para que el usuario logre tener confianza en la información que recibirá y hace sugerencias, de lo contrario, la receptividad del paciente será escasa y la terapia podría ser un fracaso. (Ruiz, 2017)

Recomendación sobre uso de medicamentos: La OMS afirma que el adecuado uso de los medicamentos se dará cuando el paciente elige el fármaco adecuado referente a sus necesidades clínicas, en las dosis apropiadas, durante el establecido tiempo, cuyo coste debe ser menor. Cuando un usuario acude a la clínica, un experto sanitario determinará el medicamento adecuado para su situación de salud, por lo que este deberá ser veraz y se deberá proporcionar toda la información pertinente.

El personal de salud realiza sesiones de forma diaria de educación en las salas de consulta, en las zonas de espera y fuera de la clínica. La institución emplea a profesionales sanitarios de diferentes áreas, encargándose cada uno de ellos desarrollar y coordinar su trabajo con la comunidad, en sus respectivos campos.

La empatía: Referida a “comprender o conocer lo que necesita el usuario, dando importancia a los sentimientos que este expresa, por esto, la atención deberá adaptarse a las necesidades de los usuarios, y el personal de salud deberá ponerse en su posición”. (Urriago, 2012)

Trato amabilidad: Investigaciones revelan que los lazos entre el capital humano de salud hacia los pacientes reflejan uno de los elementos determinantes en la satisfacción de los atendidos. Además, el profesional de la salud deberá respetar sus ideas, filosofías, religiones y políticas, y ofrecer una atención equitativa a todos sin tener en cuenta la raza, el sexo, la edad, la situación socioeconómica o la discapacidad física o mental. (Barrón, 2012)

Conveniencia de los horarios de apertura: se refiere a los horarios de apertura definidos por las instalaciones sanitarias; esto depende en gran medida de las demandas de los usuarios, ya que pueden producirse en cualquier momento. (Ruiz, 2017)

Reconocer las necesidades: el personal de la salud deberá ser empático con el usuario y determinar las razones por las que busca asesoramiento.

Teoría para la variable Satisfacción Personal:

La satisfacción de quienes son usuarios, es considerada un tema de amplio estudio, que es descrito por múltiples disciplinas, enfoques o puntos de vista; normalmente se exhibe junto a lo que respecta los términos como evaluación y cuales también han ganado protagonismo a lo largo de los años; en consecuencia, estos términos se han reordenado y se dan de forma secuencial, lo que se explica de la siguiente manera: primero se lleva a cabo una evaluación, después se puede aplicar la calidad y, por último, se puede conseguir un cliente. (Philip, 2001)

De acuerdo con la RAE, la alegría es una causa o el método con el que uno se conforma en respuesta a ciertas quejas, sentimientos o una razón contraria. (RAE, 2022)

El MINSA, manifiesta que, la satisfacción de usuario en la ficha técnica representa “el cumplimiento, por la entidad de salud, en referencia a la expectativa del paciente frente a los servicios brindados”. (MINSA, 2011).

Desde otro aspecto, “La satisfacción por parte de los usuarios representa la positiva evaluación efectuada referente a forma de atención que este adquiere” (Aguirre Gas, 2007).

Philip Kotler también precisa a la satisfacción, como la percepción que tiene el individuo al hacer una comparación entre los resultados o el rendimiento que percibe de un servicio o producto, con las perspectivas del individuo. Esta cantidad de placer explica la diferencia que existe entre rendimiento percibido y las expectativas. (Philip, 2001)

Según Carina Rey (2000), indicó que la satisfacción esta manifestada con cada una de las atenciones que los usuarios reciben, cuando estos acuden frente a su servicio, el mismo que el proporcionado por una o más personas. Mientras que, Rocío Diaz ((2002), señaló que, la satisfacción está orientada a optimizar el servicio que proporcionan a los usuarios el personal de una entidad, en la mira de conseguir que estos se sientan satisfechos por el servicio y/o atención que les proporcionan.

De acuerdo con Díaz (2002), la satisfacción de los atendidos es un criterio importante en los servicios de salud. Ante ello, en la actualidad se ha ido modificando e implementando una gestión que busca la calidad global para fortalecer dicha satisfacción.

Así mismo, se ha ido mencionando que, tanto la calidad como la satisfacción han evolucionado poco a poco. Mientras que antes era habitual que los proveedores de servicios conocieran las necesidades de sus clientes, recientemente ha surgido un nuevo enfoque para poder establecer los grados de satisfacción de usuarios, que consiste en hablar con ellos directamente para conocer sus necesidades y también sus nuevas expectativas (Díaz, 2002).

En su opinión el Dr. Aguirre, expuso que habitualmente los requerimientos de los usuarios no resultan ser satisfactorias, frente al servicio que estos mismos les proporcionan, lo cual refleja una inconsistencia e inconformidad en los usuarios respecto al servicio adquirido, además estos para examinar ello suelen usarse con mayor notoriedad la investigación cuantitativa (Aguirre Gas, 2007).

Evaluación de la satisfacción: Este aspecto es sin duda muy importante, ya que permite conocer el funcionamiento del sistema sanitario. Ante ello, existen muchas propuestas, que explican la satisfacción de los pacientes, y métodos que permiten conocer los niveles de satisfacción, empezando por el análisis de las quejas por parte del usuario o las sugerencias que tienen con relación al servicio. Dentro de estos métodos, destacan los cuestionarios, que son propios de un estudio con enfoque cuantitativo y son los más usados (Granado de la Orden, 2006).

Es relativamente difícil elegir el instrumento que mejor responda a los objetivos de la investigación y que este sea aceptado para todos los implicados en el estudio, incluidos el investigador y el entrevistado, siendo este último un usuario y/o paciente de un hospital (Granado de la Orden, 2006)

Frente a ello, la investigación expuesta, sirve para sustentar la segunda variable; de este modo, se considera lo dicho por algunos expertos como Granados, Rodríguez, Chacón, Vigil, Olmedo y Rodríguez, quienes son parte de un equipo multidisciplinar en Madrid. Ellos efectuaron un estudio, en el cual se contó con la participación de usuarios de consultas externas, en la mira de efectuar un

instrumento con un buen nivel de confiabilidad y validez, dado que ello conllevará a la satisfacción de los pacientes, luego de haber adquirido una consulta hospitalaria, posteriormente concluyen que para examinar el grado de satisfacción se deben tomar en cuenta dos factores que integran a la atención sanitaria (Granado de la Orden, 2006).

A continuación, se describen la teoría para definir las dimensiones de satisfacción.

Para comprender el nivel de satisfacción, en referencia a la atención admitida, podríamos definirla como un conjunto de caracteres y atributos que tiene un servicio, que permitirán satisfacer las demandas, los gustos y las preferencias del usuario, así como el de cumplir su expectativa.

Donabedian identifica dos dimensiones fundamentales e interconectadas para hacer la medición de satisfacción del cliente con el de calidad: Inter personalidad y la técnica. La primera, destaca las interacciones entre los que prestan servicios sanitarios y sus clientes, independientemente de su contexto sociocultural, y en la segunda, las interacciones entre los conocimientos que se han adquirido y las técnicas que se reciben en la prestación de la asistencia sanitaria. (Donabedian, 1993)

Para el logro de un objetivo - la satisfacción tanto de usuarios y/o proveedores- será ineludible reconocer que los dos son igual de importantes para la prestación de servicios sanitarios, aunque el equipo médico ponga más énfasis en los aspectos técnicos y los pacientes en las relaciones interpersonales.

También tenemos en cuenta el entorno, ya que es el lugar donde el usuario recibirá el tratamiento y permanecerá durante un tiempo considerable hasta que se recupere, sirviendo de hogar temporal. El entorno debe ser agradable y cómodo para el paciente, lo que le ayudara en disminuir el estrés y facilitara su pronta recuperación.

Dimensión Humana de calidad: Al respecto Gutiérrez, se interroga ¿Cómo se puede humanizar la relación que hay entre los individuos que tienen los conocimientos científicos y técnicos, con aquellos individuos, frágiles y angustiados,

que viven con la dificultad de que alguna enfermedad podría afectarlo de forma emocional y de forma profunda a él y a su entorno? (Gutierrez, 2015)

También nos dice, que todos los días los usuarios deben luchar con este tipo de trato, con una atención personalizada deficiente y a la falta de humanización y poca sensibilidad hacia los prójimos a quienes se brinda estos servicios. Teniendo un trato personalizado relativamente, donde se observa que el contacto es de forma directa con el usuario y sus familias, por otro lado, deshumanizado porque no se halla un digno trato para los usuarios.

El usuario en internamiento puede llegar a perder sus características propias e individuales, sus valores y sentimientos, y llegar a ser solo una cama, un número, o un paciente más de una habitación de hospital. El hecho de que no se pueda crear vínculos emocionales y afectivos con los usuarios, no implica que no se deba brindar cordial y amable trato, entre las relaciones interpersonales, debiéndose entender que los usuarios al estar alejados de sus familiares y su entorno podrían cursar cuadros de estrés, pudiendo alterar su posterior recuperación.

Para lograr una humanización, se deberá organizar cambios en las políticas, en las formas de trabajo y un cambio en los individuos, esto dependerá de la formación médica y ética, buscándose una innovación en la combinación de 3 aspectos de la objetividad científica de los procesos de salud – enfermedad, la intervención, y una nueva forma de diseñar la resolutivez del problema del paciente, desde su ingreso, el diagnóstico, pasando por la intervención a la que será sometida, y su alta. (Gomes, 2013)

Según el MINSA, la dimensión humana se encuentra relacionada con el trato interpersonal durante las atenciones; de este modo esta dimensión cumple con las siguientes características:

Con referencia a sus derechos, cultura y caracteres propios de cada sujeto.

Información oportuna, veraz y completa, que pueda ser entendida por los usuarios, o sus tutores.

Interés en el individuo, su inquietud, percepciones, demanda y necesidades, lo que serán válidos para los usuarios internos.

Trato amable, con cordialidad, empatía y calidez en la atención que será ofrecida.

Ética, referente a los valores que son admitidos por las comunidades y por aquellos principios ético – deontológicos, lo cuales enfocan el comportamiento y las funciones del personal de salud.

La Dimensión técnico-científica según Rodríguez y Grande, manifiestan que el personal de salud define calidad, a partir de la calidad referente a los cuidados que ellos brindan a los que acuden al servicio, siendo esto, un claro ejemplo de lo que se considera técnico - científico, donde se brinda cuidados y puede quedar en un plano secundario la interacción con quien es usuario, este último, la mayoría de las veces el más exigido por quienes son usuarios. (Rodríguez & Grande, 2011)

Determinantes básicos respecto a la calidad técnica; unos investigadores lo explican como “hacer bien lo que se debe hacer”, lo que dependerá de muchos componentes tales como; las habilidades, el conocimiento, las competencias, el recurso y el tiempo fundamentalmente en la toma de disposiciones que el personal de salud, respecto a su facultad y grado de interés para su práctica diaria.

El MINSA, respecto a la dimensión técnico-científico, se refiere con las siguientes particularidades:

La efectividad, tiene referencia a lograr cambios de manera positiva o lograr un efecto en el cambio de estado de los individuos.

La eficacia, tienen referencia a la meta que se tiene para lograr el alcance de objetivos, en la descripción de los servicios de salud, colocando en práctica aplicar correctamente las normas administrativas y técnicas.

Continuidad, brindar un servicio de forma ininterrumpida sin paralización o hacer una repetición innecesaria.

Seguridad, representa la forma en cómo se facilitan los servicios de salud, que serán determinadas por la organización, así como por los procesos de vigilancia, tratan de sintetizar y optimar el beneficio y minimizar el riesgo para la salud de los usuarios.

Integralidad, que el paciente pueda recibir una atención oportuna, si su caso lo requiere, y que además también se vele por la salud d quien lo acompaña.

Dimensión del entorno: El MINSA, nos refiere que esta, tiene implicancia en niveles, entre estos los básicos de comodidad, ambientación, limpieza, privacidad, orden, así como el elemento de confiabilidad que percibirá el beneficiario por los servicios ofrecidos.

El entorno; se puede afirmar que es la comodidad que se brindara a los usuarios, que permitirán que los usuarios perciban un ambiente familiar, tales como; orden, limpieza, ventilación, iluminación, cuidado de su nutrición e intimidad.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo Y Diseño De Investigación

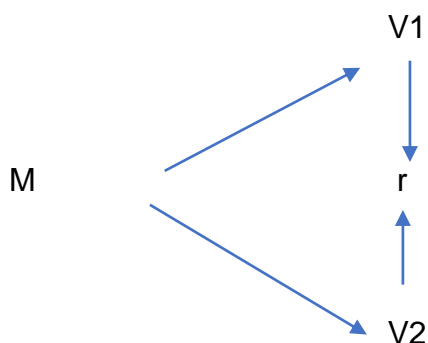
Este trabajo, tendrá un enfoque cuantitativo, ya que se desea precisar y saber cuál el grado de semejanza entre ambas variables, como también se desea medir dichas variables y posteriormente comprobar las hipótesis estadísticamente. (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014)

Este trabajo también presenta un diseño no experimental, pues no se manipularán las variables.

Y de tipo correlacional porque se trabajará con una sola población que vienen hacer los que son pacientes del Hospital Regional del Cusco, no experimental ya que la variable independiente no será modificará de manera intencional, recolectando datos propios de la realidad. (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014)

Por su temporalidad, el estudio es transversal, porque la forma de recolectar los datos será en un periodo corto de tiempo.

Esta investigación, tiene un diseño, diagramado de la siguiente forma:



En donde:

M = Muestra.

V1 = Calidad de atención

V2 = Satisfacción personal

R = Relación entre las variables

3.2. Las Variables y su Operacionalización

V1: Dependiente

Calidad de Atención

Definición conceptual

Acciones de salud que son realizadas para proporcionar un cuidado integral a los pacientes, el ausentismo de esta meta puede producir complicación en la salud de paciente, descuidándose la calidad de la atención trayendo como consecuencia la insatisfacción (Paredes, 2020).

Definición operacional

Escala utilizada para hacer la medición referente a la calidad de atención, asociada a paciente con problemas de salud mental, además está estructurado a través de cuatro dimensiones como: Empatía, nivel de respuesta, elementos tangibles y calidez.

Indicadores:

Capacidad de respuesta: Atención rápida y oportuna.

Calidez: Trato con amabilidad y educación al paciente

Empatía: Interés, simpatía Ponerse en el lugar de otra persona

Elementos Tangibles: Brindar una infraestructura adecuada para la atención del paciente.

Escala de medición

Escala ordinal

V2: Independiente

Satisfacción Personal

Definición conceptual

Esta depende de la atención brindada al paciente durante su periodo de estancia hospitalaria, las cuales deben de cumplir las expectativas del paciente y a su vez engloba un conjunto de cualidades virtudes y destrezas y gracias a estas aptitudes se puede lograr la satisfacción al paciente (Paredes, 2020).

Definición operacional

Cuestionario sobre la satisfacción personal al paciente que presenta problemas de salud mental, misma que es organizada por medio de tres dimensiones, las que son: Características sociodemográficas, Cuidado del personal, Accesibilidad, Confort y limpieza, información y comunicación.

Indicadores:

Características sociodemográficas Edad Sexo, Grado de Instrucción, Clase social.

Cuidado de la persona: Cortesía, Respeto, Trato al paciente, Interés del paciente como persona.

Accesibilidad: Comodidad, ubicación del centro de atención.

Confort y limpieza: Paz Tranquilidad, Infraestructura Adecuada, atención del personal al paciente.

Información y comunicación: Manera como se trasmite la comunicación de persona a persona, información a familiares, informar al paciente como a familiares de diferentes inquietudes. (Poveda. 2018)

Escala de medición

Edad = Escala de razón

Sexo = Escala nominal

Nivel de instrucción = Escala ordinal

Tiempo de servicios = Escala de razón

(Ver el anexo 2)

3.3. Población - Muestra

3.3.1. Población

Representa la totalidad de los elementos a estudiar, referente a un espacio determinado. La población y/o universo contienen componentes similares, frente a ello es que a la población se le puede denominar universo o viceversa (Arias 2021).

La población estudiada está constituida por paciente que asisten al Hospital Regional del Cusco con problemas de salud mental, es decir aquellas personas con trastornos mentales y/o de conducta que llegan al servicio de emergencia por algún problema psiquiátrico que pudo ocasionar una crisis los cuales son un promedio de 100 a 120 usuarios al mes, cabe indicar que la estancia hospitalaria es prolongada para los usuarios que padecen algún problema de salud mental.

Con una población conformada por 100 usuarios, que en promedio asisten al Hospital Regional del Cusco, 2022.

Criterios de inclusión:

Pacientes que asisten al servicio de Salud Mental en el Hospital Regional del Cusco.

Criterios de exclusión:

Pacientes sin problemas de Salud Mental.

Pacientes que no tienen SIS (Seguro Integral de Salud).

Pacientes que salieron de alta voluntariamente.

3.3.2. Muestra

La muestra integrada por 100 pacientes el escenario en estudio, utilizándose como método el muestreo aleatorio simple, siendo 5% el nivel de significancia y con un margen de error del 5%.

El número total de muestra es 80: (Ver anexo 4)

3.3.3. Muestreo

Se empleó un muestreo probabilístico, ya que fue considerada según la tabla N. ° 4, referente a la distribución de los usuarios en el Hospital Regional del Cusco 2022.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnicas

“Representando las operaciones que serán utilizadas por el investigador con el fin de adquirir datos” (Torres, 2007).

En este caso, la técnica será la encuesta, ya que se requiere lograr la opinión de una determinada población respecto al problema propuesto, como instrumento se usó un cuestionario, que constaba de un conjunto de interrogantes descritas para saber la opinión de los usuarios. (Ver anexo 03)

3.4.2. Instrumentos

“Se relaciona con la exactitud de la información encontrada que está destinado a medir con exactitud lo que queremos medir” (Santos, 2017).

3.4.3. Cuestionario

Bernal (2010) en sus preguntas escritas en una lista, con la finalidad de poder dar respuestas a los objetivos. Realizándose el cuestionario, a la totalidad de trabajadores, realizándose dos cuestionarios: el primero consta de 12 interrogantes, tiene el fin de conocer opiniones sobre la variable 1: Calidad de atención y el

cuestionario dos, para la segunda variable 2: Satisfacción del personal, para ambas escalas de Likert. (Ver anexo 03)

3.4.4. Validez y confiabilidad

Se relaciona con la exactitud de la información encontrada que está destinado a medir con exactitud lo que queremos medir (Santos 2017). (Ver anexo 05).

Respecto a la validez de instrumentos a que serán empleados, estos han sido validados por la opinión de expertos.

Confiabilidad del instrumento

Este criterio es dado por el Alfa de Cronbach, en Escala de Likert.

De acuerdo con el análisis de fiabilidad realizado en el Software IBM SPSS Versión 26, la prueba piloto del instrumento de Calidad de Atención tiene un indicador de ,899 el cual es bastante próximo al

Indicador 1, lo que representa una alta confiabilidad del instrumento. (Ver anexo 06).

3.5. Procedimientos

Para realizar la ejecución de los instrumentos usados para acopiar datos, se gestiona un consentimiento especial a la dirección del hospital de Cusco lugar donde se hizo el presente estudio, también se organizara con las diferentes servicios del hospital para poder conseguir la información necesaria de aquellos pacientes que presentan problemas de salud mental con la finalidad de utilizar los formatos digitales y en el caso de que lo requieran los formatos físicos del cuestionario correspondiente a calidad de atención y la satisfacción personal de los pacientes con problemas de salud mental además se realizará con aquellos familiares que quieran participar en el trabajo de investigación . Una vez adquirida la información se solicitará a la dirección de dicho nosocomio la fecha indicada para emitir una constancia de que se hizo de la aplicación de instrumentos.

3.6. Métodos de Análisis de Datos

Los datos que se han obtenido por medio del cuestionario se descargarán en una hoja de Excel 2019, posteriormente se organizarán y serán calificados según la escala correspondiente, posteriormente serán exportadas al SPSS 26, donde se hará un análisis estadístico a nivel descriptivo e inferencial. Para realizar la conclusión de la hipótesis, fue utilizada el Rho de Spearman.

3.7. Aspectos Éticos

La ética de investigación está vinculada con los principios de cada persona, su conductora la cual debe de basarse en normas deontológicas para el desarrollo de su profesión, en este sentido es muy importante poner un alto en el caso de que se suscite cualquier conducta negativa que pueda desfavorecer el término del trabajo de investigación (Gagñay, 2020).

Esta investigación fue realizada obedeciendo todos aquellos principios y valores, que están presentes en el código deontológico principalmente la confidencialidad, respetándose en todo momento la privacidad del paciente no divulgándose sus nombres como también se aplicó la veracidad el cual se atribuye a decir siempre la verdad, resaltando la disposición del personal que nos fue de gran ayuda con nuestro objetivo como también de los familiares de cada paciente ya que nos dieron la información necesaria y muy importante para continuar con nuestro trabajo de investigación.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis Descriptivo

Tabla 1

Niveles, frecuencia y porcentajes de la percepción de los encuestados respecto a la calidad de atención

Calidad de Atención

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|------------|------------|------------|
| Válido | Deficiente | 1 | 1,3 |
| | Regular | 60 | 75,0 |
| | Bueno | 19 | 23,8 |
| | Total | 80 | 100,0 |

Nota: Elaboración propia con la base de datos de la investigación del SPSS

Interpretación

Respecto a la tabla 1: Un 75% consideran que el control de atención es regular, mientras que el 1.3% indica que es deficiente, asimismo el 23.8% menciona que es bueno.

Tabla 2

Niveles, frecuencia y porcentajes de la percepción de los encuestados con referencia a la fiabilidad

Fiabilidad

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|------------|------------|------------|
| Válido | Deficiente | 6 | 7,5 |
| | Regular | 57 | 71,3 |
| | Bueno | 17 | 21,3 |
| | Total | 80 | 100,0 |

Nota: Elaboración propia con la base de datos de la investigación del SPSS

Interpretación

Respecto a la tabla 2: el 71.3% consideran que la fiabilidad es regular, mientras que el 7.5% indica que es deficiente, asimismo el 21.3% menciona que es buena.

Tabla 3

Niveles, frecuencia y porcentajes de la percepción de los encuestados en referencia a la seguridad

Seguridad

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|------------|------------|------------|
| Válido | Deficiente | 32 | 40,0 |
| | Regular | 48 | 60,0 |
| | Total | 80 | 100,0 |

Nota: Elaboración propia con la base de datos de la investigación del SPSS

Interpretación

Respecto a la tabla 3: el 60% de los que respondieron el cuestionario considera que la seguridad es regular, mientras que un 40% indica que es deficiente.

Tabla 4

Niveles, frecuencia y porcentajes de la percepción de los encuestados referente a la capacidad de respuesta

Capacidad de respuesta

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|------------|------------|------------|
| Válido | Deficiente | 16 | 20,0 |
| | Regular | 58 | 72,5 |
| | Bueno | 6 | 7,5 |
| | Total | 80 | 100,0 |

Nota: Elaboración propia con la base de datos de la investigación del SPSS

Interpretación

En referencia a la tabla 4: un 72.5% de los cuestionados expusieron que es regular la capacidad de respuesta, mientras que un 20% señaló que este es deficiente y un 7.5% menciona que es buena.

Tabla 5

Niveles, frecuencia y porcentajes de la percepción de los encuestados referente a la empatía

Empatía

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|------------|------------|------------|
| Válido | Deficiente | 3 | 3,8 |
| | Regular | 45 | 56,3 |
| | Bueno | 32 | 40,0 |
| | Total | 80 | 100,0 |

Nota: Elaboración propia con la base de datos de la investigación del SPSS

Interpretación

En referencia a la tabla 5: el 56.3% de los sujetos consideran que la empatía es regular, el 3.8% indica que es deficiente y el 40% refiere que es buena.

Tabla 6

Niveles, frecuencia y porcentajes de la percepción de los encuestados respecto a aspectos tangibles

Aspectos tangibles

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|------------|------------|------------|
| Válido | Deficiente | 21 | 26,3 |
| | Regular | 49 | 61,3 |
| | Bueno | 10 | 12,5 |
| | Total | 80 | 100,0 |

Nota: Elaboración propia con la base de datos de la investigación del SPSS

Interpretación

En referencia a la tabla 6: el 61.3% de los encuestados considera que los aspectos tangibles son regulares, el 26.3% indica que es deficiente, asimismo el 12.5% menciona que es buena.

Tabla 7

Niveles, frecuencia y porcentajes de la percepción de los encuestados referente a la Satisfacción de los usuarios

Satisfacción del usuario

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|------------|------------|------------|
| Válido | Deficiente | 3 | 3,8 |
| | Regular | 54 | 67,5 |
| | Bueno | 23 | 28,7 |
| | Total | 80 | 100,0 |

Nota: Elaboración propia con la base de datos de la investigación del SPS

Interpretación

Referente a la tabla 7: el 67.5% de los sujetos objeto de estudio, considera que la satisfacción del usuario es regular, el 3.8% indica que es deficiente, asimismo el 28.8% menciona que es bueno.

Tabla 8

*Distribución porcentual de la Calidad de Atención *Satisfacción del usuario*

Tabla cruzada Calidad de Atención*Satisfacción del usuario

| | | Satisfacción del usuario | | | Total | |
|---------------------|-------------|--------------------------|---------|-------|--------|-------|
| | | Deficiente | Regular | Bueno | | |
| Calidad de Atención | Deficiente | Recuento | 0 | 1 | 0 | 1 |
| | | % del total | 0,0% | 1,3% | 0,0% | 1,3% |
| | Regular | Recuento | 3 | 44 | 13 | 60 |
| | | % del total | 3,8% | 55,0% | 16,3% | 75,0% |
| | Bueno | Recuento | 0 | 9 | 10 | 19 |
| | | % del total | 0,0% | 11,3% | 12,5% | 23,8% |
| Total | Recuento | 3 | 54 | 23 | 80 | |
| | % del total | 3,8% | 67,5% | 28,7% | 100,0% | |

Nota: Elaboración propia con la base de datos de la investigación del SPSS

Interpretación:

Referente a la tabla 8, la calidad de atención refleja ser regular, igualmente, la satisfacción del usuario resulta ser regular (55%); además, cuando la buena la satisfacción 12.5% la atención resulta ser similar con 12.5%

Tabla 9

*Distribución porcentual de la fiabilidad*Satisfacción del usuario*

Tabla cruzada Fiabilidad*Satisfacción del usuario

| | | | Satisfacción del usuario | | | |
|------------|-------------|-------------|--------------------------|---------|--------|-------|
| | | | Deficiente | Regular | Bueno | Total |
| Fiabilidad | Deficiente | Recuento | 0 | 5 | 1 | 6 |
| | | % del total | 0,0% | 6,3% | 1,3% | 7,5% |
| | Regular | Recuento | 3 | 38 | 16 | 57 |
| | | % del total | 3,8% | 47,5% | 20,0% | 71,3% |
| | Bueno | Recuento | 0 | 11 | 6 | 17 |
| | | % del total | 0,0% | 13,8% | 7,5% | 21,3% |
| Total | Recuento | 3 | 54 | 23 | 80 | |
| | % del total | 3,8% | 67,5% | 28,7% | 100,0% | |

Nota: Elaboración propia con la base de datos de la investigación del SPSS

Interpretación:

Respecto a la tabla 9, la fiabilidad es regular, entonces la satisfacción del usuario exhibe ser regular con un 47.5%; y cuando es buena la dimensión, la variable teidne a ser regular en 13.8%.

Tabla 10

*Distribución porcentual de la Seguridad *Satisfacción del usuario*

Tabla cruzada Seguridad*Satisfacción del usuario

| | | | Satisfacción del usuario | | | |
|-----------|------------|-------------|--------------------------|---------|-------|--------|
| | | | Deficiente | Regular | Bueno | Total |
| Seguridad | Deficiente | Recuento | 3 | 28 | 1 | 32 |
| | | % del total | 3,8% | 35,0% | 1,3% | 40,0% |
| | Regular | Recuento | 0 | 26 | 22 | 48 |
| | | % del total | 0,0% | 32,5% | 27,5% | 60,0% |
| | Total | Recuento | 3 | 54 | 23 | 80 |
| | | % del total | 3,8% | 67,5% | 28,7% | 100,0% |

Nota: Elaboración propia con la base de datos de la investigación del SPSS

Interpretación:

En referencia a la tabla 10, la seguridad es regular, entonces la variable también en un 32.5%; y cuando la seguridad es deficiente, la variable refleja ser en un 35% buena.

Tabla 11

Distribución porcentual de la Capacidad de respuesta y Satisfacción del usuario

Tabla cruzada Capacidad de respuesta*Satisfacción del usuario

| | | Satisfacción del usuario | | | Total | |
|------------------------|-------------|--------------------------|---------|-------|--------|-------|
| | | Deficiente | Regular | Bueno | | |
| Capacidad de respuesta | Deficiente | Recuento | 0 | 15 | 1 | 16 |
| | | % del total | 0,0% | 18,8% | 1,3% | 20,0% |
| | Regular | Recuento | 3 | 38 | 17 | 58 |
| | | % del total | 3,8% | 47,5% | 21,3% | 72,5% |
| | Bueno | Recuento | 0 | 1 | 5 | 6 |
| | | % del total | 0,0% | 1,3% | 6,3% | 7,5% |
| Total | Recuento | 3 | 54 | 23 | 80 | |
| | % del total | 3,8% | 67,5% | 28,7% | 100,0% | |

Nota: Elaboración propia con la base de datos de la investigación del SPSS

Interpretación:

Respecto a la tabla 11, la Capacidad de respuesta es regular, entonces la satisfacción del usuario también es regular en un 47.5%; y cuando es deficiente la Capacidad de respuesta, entonces es regular en un 18.8% la variable examinada.

Tabla 12

Distribución porcentual de la Empatía y Satisfacción del usuario

Tabla cruzada Empatía*Satisfacción del usuario

| | | Satisfacción del usuario | | | Total | |
|---------|-------------|--------------------------|---------|-------|--------|-------|
| | | Deficiente | Regular | Bueno | | |
| Empatía | Deficiente | Recuento | 1 | 2 | 0 | 3 |
| | | % del total | 1,3% | 2,5% | 0,0% | 3,8% |
| | Regular | Recuento | 2 | 36 | 7 | 45 |
| | | % del total | 2,5% | 45,0% | 8,8% | 56,3% |
| | Bueno | Recuento | 0 | 16 | 16 | 32 |
| | | % del total | 0,0% | 20,0% | 20,0% | 40,0% |
| Total | Recuento | 3 | 54 | 23 | 80 | |
| | % del total | 3,8% | 67,5% | 28,7% | 100,0% | |

Nota: Elaboración propia con la base de datos de la investigación del SPSS

Interpretación:

Respecto a la tabla 12, la Empatía es regular, entonces la satisfacción del usuario también es regular en 45%; y cuando es buena la Empatía, entonces es bueno en un 20% la variable expuesta.

Tabla 13

Distribución porcentual de Aspectos tangibles y Satisfacción del usuario

Tabla cruzada Aspectos tangibles*Satisfacción del usuario

| | | Satisfacción del usuario | | | Total | |
|--------------------|-------------|--------------------------|---------|-------|--------|-------|
| | | Deficiente | Regular | Bueno | | |
| Aspectos tangibles | Deficiente | Recuento | 3 | 16 | 2 | 21 |
| | | % del total | 3,8% | 20,0% | 2,5% | 26,3% |
| | Regular | Recuento | 0 | 35 | 14 | 49 |
| | | % del total | 0,0% | 43,8% | 17,5% | 61,3% |
| | Bueno | Recuento | 0 | 3 | 7 | 10 |
| | | % del total | 0,0% | 3,8% | 8,8% | 12,5% |
| Total | Recuento | 3 | 54 | 23 | 80 | |
| | % del total | 3,8% | 67,5% | 28,7% | 100,0% | |

Nota: Elaboración propia con la base de datos de la investigación del SPSS

Interpretación:

Con relación a la tabla 13, los Aspectos tangibles refleja ser regular, mientras que, la variable también es regular 43.8%; y cuando la dimensión muestra un rango bueno, entonces la satisfacción del usuario exhibe ser buena en un 8.8%.

4.2. Análisis inferencial

Hipótesis general

H0 = No hay directa y significativa relación entre calidad de atención y satisfacción personal en pacientes del hospital regional del Cusco 2022.

H1 = Existe una relación significativa y directa entre calidad de atención, y satisfacción personal en pacientes del hospital regional del Cusco 2022.

Punto y región crítica

$\alpha : 0.05$

Si p (sig. $<\alpha$), Rechazándose la hipótesis nula

Si p (sig. $>\alpha$), Aceptándose la hipótesis nula

Tabla 14

Prueba de correlación de Spearman para el modelo de calidad de atención y satisfacción personal en pacientes del hospital regional del Cusco 2022

| Correlaciones | | | Calidad de Atención | Satisfacción del usuario |
|----------------------|--------------------------|-----------------------------|---------------------|--------------------------|
| Rho de Spearman | Calidad de Atención | Coefficiente de correlación | 1,000 | ,777** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 80 | 80 |
| | Satisfacción del usuario | Coefficiente de correlación | ,777** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 80 | 80 |

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

Nota: Elaboración propia con la base de datos de la investigación del SPSS

Interpretación:

Con relación a esta tabla, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de 0.777, con un Sig. (bilateral) = 0.000, el que es menor a $\alpha = 0.05$; por ello se rechazó la hipótesis nula y acepto la hipótesis alterna, concluyéndose con esto que existe una relación directa entre la calidad de atención y la satisfacción personal en pacientes del hospital regional del Cusco 2022.

Hipótesis específica 1

H0= No hay relación directa y significativa, entre fiabilidad y satisfacción personal en los pacientes.

H1= Hay relación directa y significativa, entre fiabilidad y satisfacción personal en los pacientes.

Punto y región crítica

$\alpha : 0.05$

Si p (sig. $<\alpha$), La hipótesis nula se rechaza

Si p (sig. $>\alpha$), La hipótesis nula se acepta

Tabla 15

Prueba de correlación de Spearman para el modelo de la fiabilidad y satisfacción personal en pacientes.

| Correlaciones | | | Fiabilidad | Satisfacción del usuario |
|----------------------|--------------------------|-----------------------------|------------|--------------------------|
| Rho de Spearman | Fiabilidad | Coefficiente de correlación | 1,000 | ,457** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 80 | 80 |
| | Satisfacción del usuario | Coefficiente de correlación | ,457** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 80 | 80 |

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

Nota: Elaboración propia con la base de datos de la investigación del SPSS

Interpretación:

Con relación a esta tabla, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de 0.457, con un Sig. (bilateral) inferior a 0.05; por lo que se rechazó la hipótesis nula y acepto la hipótesis alterna, se concluyó que existe una directa relación entre semejanza entre la fiabilidad y la satisfacción personal en los pacientes.

Hipótesis específica 2

H0= No hay relación directa y significativa respecto a la capacidad de respuesta y la satisfacción personal en los pacientes.

H1= Hay directa y significativa relación entre la capacidad de respuesta y satisfacción personal en pacientes.

Punto y región crítica

α ; 0.05

Si p (sig. $< \alpha$), la hipótesis nula se rechaza

Si p (sig. $> \alpha$), la hipótesis nula se acepta

Tabla 16

Prueba de correlación de Spearman para el modelo de la capacidad de respuesta y satisfacción personal en pacientes.

| Correlaciones | | | | |
|----------------------|--------------------------|-----------------------------|------------------------|--------------------------|
| | | | Capacidad de respuesta | Satisfacción del usuario |
| Rho de Spearman | Capacidad de respuesta | Coefficiente de correlación | 1,000 | ,763** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 80 | 80 |
| | Satisfacción del usuario | Coefficiente de correlación | ,763** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 80 | 80 |

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

Nota: Elaboración propia con la base de datos de la investigación del SPSS

Interpretación:

Con relación a esta tabla, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de 0.763, con un p valor inferior a 0.05; por lo que, la hipótesis nula se rechazó y acepto la hipótesis alterna, concluyéndose una semejanza directa respecto a la capacidad de respuesta y la satisfacción personal en pacientes de Salud Mental de un Hospital del Cusco 2022.

Hipótesis específica 3

H0= No hay relación directa y significativa entre la seguridad y satisfacción personal en pacientes.

H1 = Hay relación directa y significativa entre la seguridad y satisfacción personal en pacientes.

Punto y región crítica:

$\alpha = 0.05$

Si p (sig. < α), la hipótesis nula se rechaza.

Si p (sig. > α), la hipótesis nula se acepta.

Tabla 17

Prueba de correlación de Spearman para el modelo de la seguridad y satisfacción personal en pacientes.

| Correlaciones | | | | |
|----------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------|--------------------------|
| | | | Seguridad | Satisfacción del usuario |
| Rho de Spearman | Seguridad | Coefficiente de correlación | 1,000 | ,739** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 80 | 80 |
| | Satisfacción del usuario | Coefficiente de correlación | ,739** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 80 | 80 |

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

Nota: Elaboración propia con la base de datos de la investigación del SPSS

Interpretación:

Con relación a esta tabla, se halló una correlación equivalente a Rho de 0.739, mientras que, el p valor resulto ser $0.000 < 0.05$; por lo que, la hipótesis nula se rechazó y acepto la hipótesis alterna, concluyéndose la existencia de una relación directa entre seguridad y satisfacción personal en pacientes.

Hipótesis especifica 4

H0 =No hay relación directa y significativa entre empatía y satisfacción personal en los pacientes

H1=Hay relación directa y significativa entre empatía y la satisfacción personal en los pacientes

Punto y región critica

$\alpha = 0.05$

Si p (sig. $< \alpha$), la hipótesis nula se rechaza

Si p (sig. $> \alpha$), la hipótesis nula se acepta

Tabla 18

Prueba de correlación de Spearman para el modelo de la empatía y satisfacción personal en usuarios

| Correlaciones | | | | |
|----------------------|--------------------------|-----------------------------|---------|--------------------------|
| | | | Empatía | Satisfacción del usuario |
| Rho de Spearman | Empatía | Coefficiente de correlación | 1,000 | ,672** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 80 | 80 |
| | Satisfacción del usuario | Coefficiente de correlación | ,672** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 80 | 80 |

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

Nota: Elaboración propia con la base de datos de la investigación del SPSS

Interpretación

Con relación a esta tabla, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman fue de 0.672, con un Sig. (bilateral) = 0.000, el que resulta menor a $\alpha = 0.05$; rechazándose la hipótesis nula y aceptándose la hipótesis alterna, concluyéndose la existencia de una relación directa entre empatía y satisfacción personal en pacientes de Salud Mental de un Hospital del Cusco 2022.

Hipótesis específica 5

H0 = No hay relación significativa y directa entre aspectos tangibles y satisfacción personal en los usuarios.

H1= Hay relación directa y significativa entre aspectos tangibles y de satisfacción personal en los usuarios.

Punto y región crítica

$\alpha = 0.05$

Si p (sig. < α), la hipótesis nula se rechaza

Si p (sig. > α), la hipótesis nula se acepta

Tabla 19

Prueba de correlación de Spearman para el modelo de los aspectos tangibles y satisfacción personal en usuarios.

| Correlaciones | | | | |
|----------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------|--------------------------|
| | | | Aspectos tangibles | Satisfacción del usuario |
| Rho de Spearman | Aspectos tangibles | Coefficiente de correlación | 1,000 | ,737** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 80 | 80 |
| | Satisfacción del usuario | Coefficiente de correlación | ,737** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 80 | 80 |

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

Nota: Elaboración propia con la base de datos de la investigación del SPSS

Interpretación

Con relación a esta tabla, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de 0.737, con un Sig. (bilateral) = 0.000, el que menor a $\alpha = 0.05$; por ende, se rechazó la hipótesis nula y acepto la hipótesis alterna, concluyéndose así, que hay relación directa entre aspectos tangibles y satisfacción personal en pacientes de Salud Mental de un Hospital del Cusco 2022.

V. DISCUSIÓN

Según los resultados, la calidad en la atención alcanzó un nivel regular al igual que la satisfacción con un 55%, donde el Rho de Spearman es de 0.777 y el $p=0.000$; por ende, se aceptó la hipótesis alterna, demostrándose la semejanza entre ambas variables. Las conclusiones tienen coincidencia con lo explicado por Nina (2018), quien indica que hay una correlación entre calidad de atención del personal y satisfacción del usuario de un hospital, de manera significativa; ya que el valor de sigma fue $p= 0,003$ (Sig. Bilateral) y es menor a 0,05. Concluyendo así que, mientras mejor sea la atención, mejor será la satisfacción de los usuarios.

Respecto a la fiabilidad es regular, por lo tanto, la satisfacción del usuario también es regular en un 47.5%, mientras que, la correlación resultó ser 0.457, y el valor de sigma fue $p=0.00$, por lo que se aceptó la hipótesis alterna, demostrándose la relación directa entre fiabilidad y satisfacción personal en pacientes. Estas conclusiones coinciden con lo descrito por Medina (2022), quien indica que existe semejanza directa moderada, entre ambas dimensiones, donde se concluye que, el rho de Spearman fue 0,532; al 99 % de confianza, con una significancia 0,000.

La capacidad de respuesta es regular, al igual que satisfacción del usuario también con un 47.5%, con un Rho de Spearman es de 0.763, y un $p=0.000$, siendo este menor a 0.05; por ende, se validó la hipótesis alterna, demostrándose la relación directa entre capacidad de respuesta y satisfacción personal en pacientes. Estas conclusiones coinciden con lo descrito por Medina (2022), quien indica que hay una relación significativa, entre las dimensiones de las variables mencionadas, con una correlación equivalente a 0,539, al 99 % de confianza, con significancia de 0,000.

La Seguridad tiene una puntuación regular, entonces la satisfacción de los usuarios también es regular (32.5%) el Rho de Spearman es de 0.739, con un Sig. (bilateral) = 0.000, el que es menor a $\alpha= 0.05$; por lo que la hipótesis nula se rechazó y acepto la hipótesis alterna, demostrándose la relación directa entre seguridad y satisfacción personal en pacientes. Estas conclusiones coinciden con lo descrito por Medina (2022), quien menciona que existe similitud moderada entre las dimensiones mencionadas, dado que obtuvo un Rho =0,552, con una confianza del 99% y $p=0,000$.

La Empatía obtiene una puntuación regular igual que la satisfacción de los usuarios con un 45%, con una correlación semejante a 0.739, y valor de sigma de $p=0.000$, por lo que se validó la hipótesis alterna, con lo que concluimos la existencia de una semejanza entre la dimensión y variable antes mencionada. Estas conclusiones coinciden con lo descrito por Medina (2022), quien indica si hay similitud moderada entre las dimensiones mencionadas, ya que se obtuvo una rho de Spearman = 0,532, un $p= 0.000$ y un 99% de confianza.

En referencia a los Aspectos tangibles es regular, entonces la satisfacción de los usuarios también es regular en un 43.8%; el Rho de Spearman es de 0.739, con un Sig. (bilateral) = 0.000, el que es menor a $\alpha= 0.05$; por ende, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, demostrándose la relación directa entre aspectos tangibles y satisfacción personal en usuarios. Estas conclusiones coinciden con lo descrito por Medina (2022), quien ostentó que hay analogía moderada, entre las dimensiones mencionadas, con una correlación Rho=0,451, un 99 % de confianza y un $p<0.05$.

VI. CONCLUSIONES

- Primera: Existe una relación directa, entre calidad de atención y satisfacción personal en los pacientes del hospital regional del Cusco 2022, la conclusión se sustenta Rho de Spearman de 0.777.
- Segunda: Se ha comprobado que existe una relación directa entre fiabilidad y satisfacción personal en los pacientes de Salud Mental de un Hospital del Cusco 2022, sustentando esta conclusión comuna correlación equivalente a Rho 0.457.
- Tercera: Existe una relación directa entre capacidad de respuesta y satisfacción personal en pacientes de Salud Mental de un Hospital del Cusco 2022, sustentándose esta conclusión con un Rho de 0.763.
- Cuarta: Sí hay relación representativa entre la seguridad y satisfacción personal en pacientes de Salud Mental de un Hospital del Cusco 2022, la conclusión se sostiene con el Rho de Spearman semejante a 0.739.
- Quinta: Existe una relación directa entre empatía y la satisfacción personal en pacientes de Salud Mental de un Hospital del Cusco 2022, este resultado se concluye con el coeficiente de correlación de 0.672.
- Sexta: Se ha comprobado que existe una relación directa entre los aspectos tangibles y satisfacción personal en pacientes de Salud Mental de un Hospital del Cusco 2022, los resultados se sustentan con el Rho de Spearman de 0.737.

VII. RECOMENDACIONES

- Primera: Se aconseja realizar encuestas de satisfacción de los usuarios de forma periódica para controlar estos niveles y realizar cambios estratégicos para tener mejora y/o conservar este nivel, teniendo en cuenta la inquietud y opinión de los pacientes, fomentando su cooperación en la toma de decisiones y mejorando la atención. Esto se basa en los porcentajes obtenidos en términos de satisfacción y calidad de atención.
- Segunda: A quienes son responsables de la funcionalidad de calidad de atención del Hospital del Cusco: fortalecer y aplicar la fiabilidad para una mejor experiencia del usuario.
- Tercera: Promover la capacidad de respuesta y la satisfacción de los clientes externos mediante iniciativas de mejora continua, tales como tácticas de limpieza, educación, cuidado del entorno y mantenimiento del mobiliario.
- Cuarta: Establecer un objetivo que pretende mejorar la seguridad en la atención al usuario comprometiéndose a seguir los protocolos según los procesos y a respetar los derechos del usuario.
- Quinta: El personal sanitario debe realizar cursos de actualización para seguir formado y preparado para la atención al usuario y así ser más empáticos.
- Sexta: En cuanto al uso de aspectos tangible el uso de maquinarias en rehabilitación es crucial y merece ser destacado para tratar diversas enfermedades, mejorar la salud general y, al mismo tiempo, complacer a los usuarios.

REFERENCIAS

- Aguirre Gas, H. (2007). *Calidad de la Atención Médica. Bases para la evaluación Mejoramiento continuo y Acreditación*. Serie Estudios 31.
- Alemán, J. (2017). Satisfacción laboral del personal de enfermería de la sala de neonatología, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Managua, Nicaragua Junio 2017. *Tesis de Maestría*. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. Obtenido de URL <http://repositorio.unan.edu.ni/7917/1/t960.pdf>
- Andía Gonzales, M. (2016). Calidad de atención en salud y su influencia en la satisfacción del usuario externo en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional del Cusco - 2016. *Tesis de pos grado*. Universidad Cesar Vallejo, Cusco. Obtenido de URL https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/20377/Andia_G_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Avila, E. (2018). Calidad de vida del profesional medico que labora en un hospital general de zona con unidad de medicina familiar del IMSS en Nogales, Sonora. *Tesis de pos grado*. Universidad Nacional Autonoma de Mexico,, Mexico.
- Barrón, L. (2012). *Satisfaccion de los usuarios de consulta externa en una institucion de seguridad social en Guadalupe*. Monterrey.
- Carina Rey, M. (2000). *Satisfacción del usuario: Un concepto en alza 2000*. España.
- Chavez Lima, Y., Linares Huaman, R., & Surco Ayma, Y. (2022). Asociación de la calidad de atención y satisfacción de los pacientes usuarios externos del Área de Terapia Física y Rehabilitación Cusco agosto - diciembre 2021. *Tesis de pos grado*. Universidad Continental, Huancayo. Obtenido de URL https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11293/1/IV_FC_S_507_TE_Chavez_Linares_Surco_2022.pdf
- Diaz, R. (2002). Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios. *Universidad de Málaga*. Obtenido de URL <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-pdf-S1134282X02774708>
- Donabedian, A. (1993). *Prioridades para el progreso en la evaluación y monitoreo de la calidad de la atención*. Mexico: Instituto Nacional de Salud Publica.
- Galviz, G. (2011). *Calidad en la gestion de servicios*. Venezuela: Universidad Rafael Undaneta.
- Gomes, M. (2013). *X Encuentro Nacional de Experiencias en Mejoramiento Continuo*. Lima: Organizacion Peruana de la Salud.

- Granado de la Orden, S. (2006). Diseño y validación de un cuestionario para evaluar la satisfacción de los pacientes atendidos en las consultas externas de un Hospital de Madrid en 2006. *Rev. Esp. Salud Pública*, 637-645. Obtenido de URL
https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/7741/T010_46111186_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gutierrez, L. (2015). *El trato humano ¿incrementa el costo en la calidad de la de la consulta externa del centro de salud N°2.Cuenca*. Cuenca,.
- Hernández Guerrero, M. H., & Merino Vargas de Alcántara, E. P. (2021). Calidad de la atención y satisfacción del usuario en tiempo de pandemia, en el centro de salud Pachacutec. Cajamarca – 2021. *Tesis de pre grado*. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca. Obtenido de URL
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2025/TESIS%20CALIDAD%20DE%20LA%20ATENCIÓN%20Y%20SATISFACCIÓN%20DEL%20USUARIO%20EN%20TIEMPO%20DE%20PANDEMIA%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mexico: Mc Graw Hill.
- Huarcaya, V. (2020). *Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de covid-19*. Lima. Obtenido de URL
<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>.
- Huaycochea Cuba, T. (2018). Calidad de servicio y la satisfacción del usuario externo en el área de emergencia del Hospital de Contingencia Antonio Lorena Cusco 2018. *Tesis de pos grado*. Universidad Cesar Vallejo, Cusco. Obtenido de URL
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/33816/huaycochea_ct.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Huiza, G. (2003). Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval. *Tesis de pos grado*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Callao.
- Matute, P. (2019). Evaluación de la Calidad de Atención y su Influencia en la Satisfacción de los Usuarios de los Servicios de Salud Mental de la Zona 8. *Tesis de pos grado*. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil.
- Medina Gonzales, M. E. (2021). Calidad de atención en salud y satisfacción del usuario en el Centro Médico EsSalud Calca, Cusco, 2021. *Tesis de post grado*. Universidad Nacional Del Centro Del Perú, Huancayo. Obtenido de URL
https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/7741/T010_46111186_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Mendoza, R. (2020). Calidad de atención y satisfacción desde la percepción del paciente en servicio de emergencia. Hospital II Chocope en tiempos COVID 19. *Tesis de pos grado*. Universidad Cesar Vallejo, Trujillo. Obtenido de URL https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/63557/S%c3%a1nchez_LNC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- MINSA. (2011). *Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo*. R. M.527 2011. MINSA. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/>: URL <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
- Muñoz, C., & Fernández, S. (2015). Medición del Nivel General de Satisfacción de la Calidad de los Servicios Proporcionados a los Pacientes y/o Usuarios por los Hospitales Pymes del Estado de Puebla. Cambios e Innovación una visión Estratégica para el Desarrollo. *Tesis de pos grado*. Universidad autónoma del Estado de Hidalgo, México.
- Najul, J. (2011). El capital humano en la atención al cliente y la calidad de servicio. *Revista Venezolana*, 23-35.
- Nina Nina, L. D. (2018). Calidad de atención del personal y satisfacción del usuario en el centro de salud Samegua, 2018. *Tesis de pre grado*. Universidad José Carlos Mariátegui, Moquegua.
- Nuñez, E. (2021). Nivel de Satisfacción de los usuarios en el proceso de atención ante el Covid-19 en el Centro de salud Martínez. *Artículo científico*. Universidad Técnica de Ambato, Ambato. Obtenido de URL <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32585/1/NU%C3%91EZ%20BUSTAMANTE%20EVELYN%20ESPERANZA%20%283%29.pdf>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1993). *Calidad total en la gestión de los servicios*. Madrid: Díaz de Santos.
- Philip, K. (2001). *Dirección de mercadotecnia*. Pearson educación.
- Quiñones Quintero, D., & Marín Hamburger, Y. (2021). Satisfacción laboral del personal de salud y su relación con la percepción de la calidad por los usuarios atendidos en una Clínica de Salud mental en Puerto Colombia - 2019. *Tesis de Maestría*. Universidad de la Costa, Barranquilla. Obtenido de URL <https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/8943/Satisfacci%c3%b3n%20laboral%20del%20personal%20de%20salud%20y%20su%20relaci%c3%b3n%20con%20la%20percepci%c3%b3n%20de%20la%20calidad.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- RAE. (10 de Julio de 2022). *Calidad*. Obtenido de Real Academia de la Lengua Española: URL <https://dle.rae.es/?w=calidad&m=30>
- Respreto, D. (2018). *Concepciones de salud mental en el campo de la salud pública*. Colombia. Obtenido de URL

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2012000200009

- Rodriguez, P., & Grande, M. (2011). *Servicio de medicina Preventiva y Gestion de la calidad*. Madrid: Unidad docentes de la Escuela Nacional de Sanidad.
- Ruiz, R. (2017). Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín. *Tesis de post grado*. Universidad Cesar Vallejo., Tarapoto.
- Sánchez Rodríguez, V. (2016). Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario, en atención de parto del servicio de hospitalización de obstetricia del Hospital Iquitos "Cesar Garayar García", mayo y junio 2016. *Tesis de pre grado*. Universidad Científica de Perú 2016, Lima.
- Trincado, M. (1995). Calidad en enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 2. Obtenido de URL http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03191995000100001&script=sci_arttext&lng=en
- Urriago, M. (2012). *Calidad de atención en salud. Percepción de los usuarios*. Call: Evaristo Garcia ESE.
- Villanueva, M. (2019). Calidad De Atención Y Satisfacción Del Usuario Que Acude A La Consulta Externa Médica Del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Essalud - Cusco 2018. *Tesis de pos grado*. Universidad Nacional De San Antonio Abad Del Cusco, Cusco.
- Zavaleta Correa, E. I., & García Saldaña, L. S. (2018). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de medicina física y rehabilitación de establecimientos de salud del MINSA y ESSALUD Chota. *Tesis de pre grado*. Universidad Cesar Vallejo, Chiclayo.
- Zurita, B. (1997). Calidad de la atención de la salud. *Dialnet plus*, 9-13.

Anexo 1. Matriz de consistencia

| Problemas | Objetivos | Hipótesis | Variables e indicadores | | | | |
|---|---|--|---|--|-------|--|-----------------------|
| Problema general | Objetivo general | Hipótesis general | Variable independiente: Calidad de Atención | | | | |
| | | | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala de valores | Niveles o rangos |
| ¿Cómo se da la Calidad de Atención y Satisfacción Personal en Pacientes de Salud Mental de un Hospital del Cusco 2022 | Determinar cómo se da la Calidad de Atención y Satisfacción Personal en Pacientes de Salud Mental de un Hospital del Cusco 2022 | Existe una relación entre la calidad de atención y satisfacción personal en pacientes del hospital regional del cusco 2022l. | Fiabilidad | <ul style="list-style-type: none"> • Visita diaria • Comprensión en relación a evolución • Comprensión en relación a tratamiento • Comprensión en relación a exámenes • Comprensión en relación al alta | 5 | De razón. Escala de Likert: <ul style="list-style-type: none"> • 1:Totalmente Insatisfecho • 2:Insatisfecho • 3: Ni satisfecho ni insatisfecho • 4:Satisfecho • 5:Totalmente Satisfecho | Bajo Medio Alto |
| | | | Capacidad de Respuesta | <ul style="list-style-type: none"> • Hospitalización • Exámenes de laboratorio • Exámenes radiológicos • Trámites de alta | 4 | | |
| | | | Seguridad | <ul style="list-style-type: none"> • En cuanto a su estado de salud • En cuanto a su nutrición • En cuanto a su recuperación • En cuanto a su privacidad | 4 | | |
| | | | Empatía | <ul style="list-style-type: none"> • Amabilidad • Respeto • Paciencia • Saber escuchar • Interés | 5 | | |

| | | | | | | | |
|---|--|--|--|---|--------------|---|--------------------------------------|
| | | | Aspectos Tangibles | <ul style="list-style-type: none"> • Ambientes del servicio • Servicios higiénicos • Equipos bio médicos • Habitación | 4 | | |
| Problemas específicos | Objetivos específicos | Hipótesis específicas | Variable dependiente: Satisfacción Personal | | | | |
| | | | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala de valores | Niveles o rangos |
| <p>1. ¿Cómo se da la calidad de atención y satisfacción personal en pacientes de salud mental y psiquiatría según la fiabilidad de un hospital del cusco 2022?</p> <p>2. ¿Cómo se da la calidad de atención y satisfacción personal en pacientes de salud mental y psiquiatría según la seguridad de un hospital del cusco 2022?</p> <p>3. ¿Cómo se da la calidad de atención y</p> | <p>1. Determinar cómo se da la calidad de atención y satisfacción personal en paciente de salud mental según la Fiabilidad un hospital del Cusco 2022.</p> <p>2. Determinar cómo se da la calidad de atención y satisfacción personal en paciente de salud mental según la seguridad un hospital del Cusco, 2022.</p> <p>3. Determinar cómo se da la calidad de atención y</p> | <p>1. la calidad de atención y satisfacción personal en paciente de salud mental se da de manera diferente según la Fiabilidad de los pacientes de salud en un hospital de la ciudad del Cusco 2022.</p> <p>2. la calidad de atención y satisfacción personal en paciente de salud mental se da de manera diferente según la seguridad de los pacientes de salud en un hospital de la ciudad del Cusco 2022.</p> <p>3. la calidad de atención y satisfacción personal en paciente de salud mental se da de</p> | Satisfacción Personal | <ul style="list-style-type: none"> • Respeto • Información completa • Interés manifiesto a la persona • Amabilidad | 15 | <p>De razón. Escala de Likert:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1:Totalmente Insatisfecho • 2:Insatisfecho • 3: Ni satisfecho ni insatisfecho • 4: Satisfecho • 5:Totalmente Satisfecho | <p>Bajo</p> <p>Medio</p> <p>Alto</p> |
| | | | Satisfacción Técnico-Científica | <ul style="list-style-type: none"> • Ética • Efectividad • Eficacia • Eficiencia • Continuidad | | | |
| | | | Satisfacción con el entorno | | | | |

| | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|---|--|--|
| <p>satisfacción personal en pacientes de salud mental y psiquiatría según la empatía de un hospital del cusco 2022?</p> <p>4. Cómo se da la calidad de atención y satisfacción personal en pacientes de salud mental y psiquiatría según los aspectos tangibles de un hospital del cusco 2022?</p> | <p>satisfacción personal en paciente de salud mental según la empatía un hospital del Cusco 2022.</p> <p>4. Determinar cómo se da la calidad de atención y satisfacción personal en paciente de salud mental según los aspectos tangibles un hospital del Cusco 2022.</p> | <p>manera diferente según la empatía de los pacientes de salud en un hospital de la ciudad del Cusco 2022.</p> <p>4. la calidad de atención y satisfacción personal en paciente de salud mental se da de manera diferente según los aspectos tangibles de los pacientes de salud en un hospital de la ciudad del Cusco 2022.</p> | | <p>Seguridad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Integralidad • Comodidad • Ambientación • Limpieza • Orden • Privacidad | 5 | | |
| Diseño de investigación | | Técnicas e instrumentos | | Métodos de análisis de datos | | | |
| <p>Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básico por su propósito Diseño: Correlacional no experimental,</p> | | <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario sobre calidad de atención y satisfacción personal en pacientes de salud mental y psiquiatría.</p> | | <p>Descriptivos: Tablas de distribución de frecuencias, gráficos estadísticos</p> <p>Inferencial: Prueba de hipótesis de normalidad Kolmogorov Smirnov, prueba de hipótesis para comparación de variables (t de Student, U de Mann Whitney, Kruskal Wallis, Anova)</p> | | | |

Anexo 2. Operacionalización de variables: Calidad de Atención

| Variable | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN |
|---|---|---|--|--|---|
| Variable Independiente (X): Calidad de Atención | La calidad se define como una total de acciones de salud con la finalidad de proporcionar un cuidado integral a los pacientes, el ausentismo de esta meta puede producir complicación en la salud de paciente, descuidándose la calidad de la atención trayendo como consecuencia la insatisfacción (Paredes 2020). | Escala para medir la calidad de atención relacionada a paciente con problemas de salud mental, el mismo que se organiza mediante las cinco dimensiones establecidas por la matriz SERVQUAL: Fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles | Dimensión X₁: Fiabilidad. | Visita diaria Comprensión en relación a evolución Comprensión en relación a tratamiento Comprensión en relación a exámenes Comprensión en relación al alta | De razón. Escala de Likert: 1: Totalmente Insatisfecho 2: Insatisfecho 3: Ni satisfecho ni insatisfecho 4: Satisfecho 5: Totalmente Satisfecho |
| | | | Dimensión X₂: Capacidad de respuesta. | Hospitalización Exámenes de laboratorio Exámenes radiológicos Trámites de alta | |
| | | | Dimensión X₃: Seguridad. | En cuanto a su estado de salud En cuanto a su nutrición En cuanto a su recuperación En cuanto a su privacidad | |
| | | | Dimensión X₄: Empatía. | Amabilidad Respeto Paciencia Saber escuchar interés | |
| | | | Dimensión X₅: Aspectos Tangibles. | Ambientes del servicio Servicios higiénicos Equipos biomédicos Habitación | |

Operacionalización de variables: Satisfacción Personal

| Variable | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN |
|---|---|--|---|---|---|
| Variable Dependiente (Y): Satisfacción personal | La satisfacción personal del usuario depende de la atención que se le brinda al paciente durante su periodo de estancia hospitalaria, las cuales deben de cumplir las expectativas del paciente y a su vez engloba un conjunto de cualidades virtudes y destrezas y gracias a estas aptitudes se puede lograr la satisfacción al paciente (Paredes 2020). | Cuestionario sobre la satisfacción personal a paciente con problemas de salud mental, el mismo que se organiza mediante tres dimensiones relacionadas con la satisfacción humana (con el personal), satisfacción técnico-científica (con los equipos) y satisfacción con el entorno (infraestructura). | Dimensión Y₁: Satisfacción Personal. | Respeto Información completa Interés manifiesto a la persona Amabilidad | De razón. Escala de Likert: 1: Totalmente Insatisfecho 2: Insatisfecho 3: Ni satisfecho ni insatisfecho 4: Satisfecho 5: Totalmente Satisfecho |
| | | | Dimensión Y₂: Satisfacción Técnico-Científica. | Ética Efectividad Eficacia Eficiencia Continuidad | |
| | | | Dimensión Y₃: Satisfacción con el entorno. | Seguridad Integralidad Comodidad Ambientación Limpieza Orden Privacidad | |

Anexo 3. Instrumento de recolección de datos

Cuestionario Calidad de Atención

Escala de Likert:

- 1: Totalmente Insatisfecho
- 2: Insatisfecho
- 3: Ni satisfecho ni insatisfecho
- 4: Satisfecho
- 5: Totalmente Satisfecho

| ítem | Proposición | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--|---|---|---|---|---|---|
| Dimensión 1: Fiabilidad | | | | | | |
| 1 | ¿Durante su hospitalización recibió la visita del personal de salud todos los días? | | | | | |
| 2 | ¿Usted comprendió la explicación que el personal de salud le brindó sobre evolución de su problema de salud por el cual permaneció hospitalizado? | | | | | |
| 3 | ¿Usted comprendió la explicación que el personal de salud le brindó sobre los medicamentos que recibió durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos? | | | | | |
| 4 | ¿Usted comprendió la explicación el personal de salud le brindó sobre los resultados de los análisis de laboratorio que le realizaron? | | | | | |
| 5 | ¿Al alta, usted comprendió la explicación que el personal de salud le brindó sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa? | | | | | |
| Dimensión 2: Capacidad de respuesta | | | | | | |
| 6 | ¿Los trámites para su hospitalización fueron rápidos? | | | | | |
| 7 | ¿Los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realizaron rápido? | | | | | |
| 8 | ¿Los exámenes radiológicos (rayos x, ecografías, tomografías, otros) se realizaron rápidos? | | | | | |
| 9 | ¿Los trámites para el alta fueron rápidos? | | | | | |
| Dimensión 3: Seguridad | | | | | | |
| 10 | ¿El personal de salud mostró interés para mejorar o solucionar su problema de salud? | | | | | |
| 11 | ¿Los alimentos le entregaron a temperatura adecuada y de manera higiénica? | | | | | |
| 12 | ¿Se mejoró o resolvió el problema de salud por el cual se hospitalizó? | | | | | |
| 13 | ¿Durante su hospitalización se respetó su privacidad? | | | | | |
| Dimensión 4: Empatía | | | | | | |
| 14 | ¿El trato del personal de salud fue amable? | | | | | |
| 15 | ¿El trato del personal de salud fue respetuoso? | | | | | |
| 16 | ¿El trato del personal de salud se realizó con paciencia? | | | | | |
| 17 | ¿El personal de salud sabe escuchar? | | | | | |
| 18 | ¿El personal de salud mostró interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización? | | | | | |
| Dimensión 5: Aspectos tangibles | | | | | | |
| 19 | ¿Los ambientes del servicio fueron cómodos y limpios? | | | | | |
| 20 | ¿Los servicios higiénicos para los pacientes se encontraron limpios? | | | | | |
| 21 | ¿Los equipos se encontraron disponibles y se contó con materiales necesarios para su atención? | | | | | |
| 22 | ¿La ropa de cama, colchón y frazadas son adecuados? | | | | | |

Cuestionario Satisfacción Personal

Escala de Likert:

- 1: Totalmente Insatisfecho
- 2: Insatisfecho
- 3: Ni satisfecho ni insatisfecho
- 4: Satisfecho
- 5: Totalmente Satisfecho

| Ítem | Proposición | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--|--|---|---|---|---|---|
| DIMENSIÓN 1: Humana de calidad | | | | | | |
| 1 | Durante su permanencia en el establecimiento el personal le brindo un trato cordial y amable | | | | | |
| 2 | El personal de salud muestra interés cuando usted le consulta sobre su problema | | | | | |
| 3 | El personal de salud respeta su privacidad durante la atención | | | | | |
| 4 | El personal de salud respeta sus creencias en relación a su enfermedad y su tratamiento | | | | | |
| 5 | El personal de salud establece contacto físico cuando usted necesita consuelo. | | | | | |
| 6 | El personal de salud concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención. | | | | | |
| 7 | El personal de salud le pide que la llame si usted se siente mal. | | | | | |
| DIMENSION 2: TECNICO-CIENTIFICA | | | | | | |
| 8 | En la consulta, el personal de salud realiza cuidadosamente el examen físico de acuerdo a su dolencia o área afectada | | | | | |
| 9 | El personal de salud que lo atiende lo orienta sobre el examen que se le va realizar | | | | | |
| 10 | Durante la atención el personal de salud, le soluciona su problema de salud | | | | | |
| 11 | Usted comprende las indicaciones relacionadas con el tratamiento que le recetaron (medicamento) | | | | | |
| 12 | El tiempo de espera para ser atendido es aproximadamente de 20 minutos | | | | | |
| 13 | El personal de salud le explico en palabras sencillas y fácil de entender cuál es su problema de salud o resultado de consulta | | | | | |
| 14 | El horario de atención del establecimiento le parece adecuado | | | | | |
| DIMENSION 3: SOBRE EL ENTORNO | | | | | | |
| 15 | Las habitaciones se encontraban limpias y ordenadas durante el día. | | | | | |
| 16 | En términos generales usted se siente satisfecho con la atención recibida | | | | | |
| 17 | Los muebles y camas eran cómodas y apoyaban su recuperación. | | | | | |
| 18 | Considera la ambientación de los cuartos la adecuada para su estancia. | | | | | |
| 19 | Las enfermeras no comentaban con otras personas sobre su condición de salud | | | | | |

Anexo 4. Cálculo de la muestra

A continuación, se muestra los siguientes cálculos:

n= tamaño de la muestra del personal de atención

Z= Nivel de confianza (95%)

P= Es la proporción de éxito. 5% Valor = 0.05

Q= Probabilidad de fracaso. Valor (1-p)= 0.96

E= Error de precisión = 5%

N= Tamaño de la población finita= 100

Fórmula para el cálculo de la muestra:

$$n = \frac{Z^2 NPQ}{NE^2 + Z^2 PQ}$$

$$n = \frac{(1.96)^2(100)(0.05)(0.05)}{(144)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.05)(0.05)}$$

$$n = 80$$

Anexo 5. Cálculo de la Confiabilidad

Confiabilidad sobre el cuestionario de Satisfacción Personal.

Tabla 20

Resumen de procesamiento de casos de satisfacción personal

| Resumen de procesamiento de casos | | | |
|--|-----------------------|----|-------|
| | | N | % |
| Casos | Válido | 80 | 100,0 |
| | Excluido ^a | 0 | ,0 |
| | Total | 80 | 100,0 |

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

| Estadísticas de fiabilidad | |
|-----------------------------------|----------------|
| Alfa de Cronbach | N de elementos |
| ,878 | 19 |

De acuerdo con el análisis de fiabilidad realizado en el Software IBM SPSS Versión 26, la prueba del instrumento de Satisfacción Personal tiene un indicador de ,878 el cual es bastante próximo al indicador 1, lo que representa una alta confiabilidad del instrumento.

Confiabilidad sobre el cuestionario de Calidad de Atención

Tabla 21

Resumen de procesamiento de casos de satisfacción personal


| Resumen de procesamiento de casos | | | |
|--|-----------------------|----|-------|
| | | N | % |
| Casos | Válido | 80 | 100,0 |
| | Excluido ^a | 0 | ,0 |
| | Total | 80 | 100,0 |

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

| Estadísticas de fiabilidad | |
|-----------------------------------|----------------|
| Alfa de Cronbach | N de elementos |
| ,899 | 22 |

Anexo 6. Validación por juicio de expertos

Validador 1:

 ESCUELA DE POSGRADO

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Dr. Roberto Rene Ramirez Bengoa DNI: 23998783

Especialidad del validador: maestro en psicología clínica / Doctor en Salud Pública

.....¹¹.....de mayo del 2022

Firma del Experto Informante.
 Dr. Roberto Rene Ramirez Bengoa
 PSICÓLOGO CLÍNICO - PSICOTERAPISTA
 HIPNOTERAPEUTA - T. LASER - T. EMDR
 MÁSTER - DOCTOR - POST. DOCTORADO EE.UU.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo


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

REGISTRO NACIONAL DE Aplicativo Guía

GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

| | | |
|--|--|---|
| RAMIREZ BENGOA, ROBERTO RENE DNI 23998783 | MAESTRO EN PSICOLOGIA CLINICA Fecha de diploma: 14/12/2009 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. PERU |
| RAMIREZ BENGOA, ROBERTO RENE DNI 23998783 | BACHILLER EN PSICOLOGIA Fecha de diploma: 28/09/2001 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO PERU |
| RAMIREZ BENGOA, ROBERTO RENE DNI 23998783 | LICENCIADO EN PSICOLOGIA Fecha de diploma: 15/02/2002 Modalidad de estudios: - | UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO PERU |
| RAMIREZ BENGOA, ROBERTO RENE DNI 23998783 | DOCTOR EN CIENCIAS: SALUD PUBLICA Fecha de diploma: 19/11/2010 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA PERU |

Validador 2:


Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia.

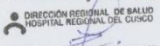
Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Me. Ccari Orellana Nancy **DNI:** 21575798

Especialidad del validador: Gestión de los servicios de la Salud

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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


.....de mayo del 2022

 Mg. Nancy Consuelo Ccari Orellana
 D.E.L. 0278 - INF. 1011 NEM 1141
Firma del Experto Informante.

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

| | | |
|---|---|--|
| CCARI ORELLANA, NANCY CONSUELO DNI 21575798 | BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 06/08/2009 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO PERU |
| CCARI ORELLANA, NANCY CONSUELO DNI 21575798 | LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 02/03/2010 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO PERU |
| CCARI ORELLANA, NANCY CONSUELO DNI 21575798 | SEGUNDA ESPECIALIZACION DE ENFERMERIA EN EMERGENCIA Fecha de diploma: 05/11/14 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO PERU |
| CCARI ORELLANA, NANCY CONSUELO DNI 21575798 | MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 15/07/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 29/04/2017 Fecha egreso: 04/08/2018 | UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. PERU |

Validador 3:


Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia


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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Lilia Magaly Arce Camacho **DNI:** 70031557

Especialidad del validador: Gestión en servicios de la Salud.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

10 de mayo del 2022

 LIC. ENFERMERA
 C.E.P. N° 74358
Firma del Experto Informante.

REGISTRO NACIONAL DE

 Aplicativo

 Guía

GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

| GRADUADO | GRADO O TÍTULO | INSTITUCIÓN |
|---|---|---|
| ARCE CAMACHO, LILIA MAGALY DNI 70031557 | BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 03/07/2014 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO PERU |
| ARCE CAMACHO, LILIA MAGALY DNI 70031557 | LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 01/10/2014 Modalidad de estudios: - | UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO PERU |
| ARCE CAMACHO, LILIA MAGALY DNI 70031557 | MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 21/02/22 Modalidad de estudios: SEMI PRESENCIAL Fecha matrícula: 06/04/2020 Fecha egreso: 25/08/2021 | UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. PERU |



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ALAYO CANALES CECILIA MAGALI, 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 ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN PERSONAL EN PACIENTES DE SALUD MENTAL DE UN HOSPITAL DEL CUSCO 2022", cuyo autor es TAGLE GORBEÑA MAGALY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, 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, 25 de Enero del 2023

| Apellidos y Nombres del Asesor: | Firma |
|---|--|
| ALAYO CANALES CECILIA MAGALI DNI: 40237547 ORCID: 0000-0003-3893-9868 | Firmado electrónicamente por: CALAYO el 25-01- 2023 19:34:17 |

Código documento Trilce: TRI - 0528385