



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Satisfacción del usuario hospitalizado y calidad de atención
del personal en un Hospital de EsSalud, Lambayeque**

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

AUTORA:

Bobadilla Nanfuñay, María Victoria (orcid.org/0000-0003-2136-1422)

ASESORA:

Dra. Gálvez Díaz, Norma del Carmen (orcid.org/0000-0002-6975-0972)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHICLAYO- PERÚ

2022

Dedicatoria

A mi familia por las muestras de cariño, apoyo incondicional, tolerancia y comprensión, mismos que posibilitaron el cumplimiento de una de mis grandes metas en mi formación profesional.

Agradecimiento

A Dios, por brindarme la vida, salud y sabiduría durante toda esta etapa de estudio, la cual ha permitido lograr mis objetivos.

A los maestros de post grado, por impartir sus conocimientos, el esfuerzo y tiempo que me permitieron visualizar con un mayor contexto la realidad en la que se vive para un actuar mejor.

A los usuarios del hospital, por su apoyo incondicional y su participación en la investigación.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	12
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	12
3.2. Variables y operacionalización	13
3.3. Población, muestra y muestreo	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.5. Procedimientos.....	15
3.6. Métodos de análisis de datos	16
3.7. Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS.....	17
V. DISCUSIÓN.....	22
VI. CONCLUSIONES	28
VII. RECOMENDACIONES.....	29
REFERENCIAS.....	30
ANEXOS	36

Índice de tablas

Tabla 1 Correlación bivariada entre el nivel de satisfacción y la calidad del personal en un Hospital de EsSalud, Lambayeque	17
Tabla 2 Características sociodemográficas de los usuarios hospitalizados en el área de emergencia de un Hospital de EsSalud, Lambayeque	18
Tabla 3 Nivel satisfacción del paciente hospitalizado en el área de emergencia de un Hospital de EsSalud, Lambayeque	19
Tabla 4 Nivel satisfacción del paciente hospitalizado en el área de emergencia de un Hospital de EsSalud, Lambayeque	20
Tabla 5 Correlación bivariada entre el nivel satisfacción y las dimensiones de calidad de atención del personal en un Hospital de EsSalud, Lambayeque	21
Tabla 6 Matriz de operacionalización	36

Índice de gráficos y figuras

Figura 1 Nivel de investigación correlacional.	12
---	----

Resumen

El estudio tuvo por objetivo determinar la relación entre la satisfacción del usuario hospitalizado y la calidad de atención del personal en un Hospital de EsSalud – Lambayeque, el método fue básica desde un enfoque cuantitativo, no experimental, transversal y descriptivo-correlacional se analizó una muestra seleccionada por conveniencia de 105 pacientes internados en el área de emergencia. Se aplicaron dos instrumentos, uno que midió la satisfacción del paciente a partir de 24 ítems altamente confiables ($\alpha=0,91$) y válidos. El segundo midió la calidad de servicio a partir de 22 reactivos válidos y fiables ($\alpha=0,93$). Los resultados señalaron que la mayoría se siente moderadamente satisfecho (39%) y satisfecho (30%). Una proporción significativa siente insatisfacción en la dimensión humana (39%), moderadamente satisfecho en la dimensión científico (45%) y de entorno (42%). La calidad de atención fue valorada como mala (30%) y regular (42%). Esta tendencia se pudo evidenciar en la calidad basada en fiabilidad, aspectos tangibles y seguridad, sin embargo, la capacidad de respuestas (34%) y empatía (34%) la valoraron como buena. En conclusión, la satisfacción del paciente hospitalizado estuvo relacionada directamente y en grado moderado con la calidad de atención del personal en un Hospital de EsSalud –Lambayeque ($0,01 < 0,05$; $R_s=0,319$).

Palabras clave: Satisfacción, calidad de servicio, personal de salud, pacientes.

Abstract

The objective of the study was to determine the relationship between the satisfaction of the hospitalized user and the quality of care of the personnel in a Hospital of EsSalud -Lambayeque, the method was basic from a quantitative, non-experimental, cross-sectional and descriptive-correlational approach, a sample was analyzed selected for convenience from 105 patients hospitalized in the emergency area. Two instruments were applied, one that measured patient satisfaction from 24 highly reliable ($\alpha=0.91$) and valid items. The second measured the quality of service from 22 valid and reliable items ($\alpha=0.93$). The results indicated that the majority feel moderately satisfied (39%) and satisfied (30%). A significant proportion feels dissatisfaction in the human dimension (39%), moderately satisfied in the scientific dimension (45%) and environment (42%). The quality of care was assessed as poor (30%) and fair (42%). This trend could be evidenced in the quality based on reliability, tangible aspects and security, however, the ability to respond (34%) and empathy (34%) valued it as good. In conclusion, the satisfaction of the hospitalized patient was related directly and to a moderate degree with the quality of care of the personnel in a Hospital of EsSalud –Lambayeque ($0.01 < 0.05$; $R_s=0.319$).

Keywords: Satisfaction, quality of service, health personnel, patients.

I. INTRODUCCIÓN

Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, de acuerdo a los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 se proponen objetivos universales, transformadores donde se cambie un paradigma tradicional por uno que integre una dimensión económica, social y medioambiental centrándose en las personas y el planeta respetando sus derechos y dignidad. Este estudio ha cumplido con el objetivo tres de Bienestar y Salud donde se busca ofrecer una vida digna y promover el bienestar de todas las ciudadanas extendiendo el derecho de la salud a través del universalismo sensible a las diferencias proporcionando una atención de calidad (CEPAL, 2020).

En tiempos actuales, más aún con la afectación social causada por el COVID-19, el profesional de salud ha enfrentado nuevos y diversos retos, siendo uno de ellos la infraestructura hospitalaria, pues en estos tiempos de pandemia, ha descubierto la precariedad de algunos sistemas de salud, especialmente en los países subdesarrollados, contravenido la calidad de atención y poniendo en riesgo el derecho humano esencial de toda persona (Hernández y Vargas, 2021). En Estados Unidos en 2020, se realizó un estudio y se conoció que, a pesar de tener el sistema de salud más desarrollado, no cuentan con un seguro universal. Este hecho importante no tomado en cuenta, convierte su sistema de salud en deficiente, inaccesible y caro, situación que genera insatisfacción en su población al no tener suficientes recursos para acceder a servicios de salud (Crowley et al., 2020).

Estos hechos puntuales, se han venido suscitando en Latinoamérica desde años anteriores, este es el caso de Chile, el año 2017, en un estudio se determinó que los factores influyentes fueron: accesibilidad a la atención, buena infraestructura y tiempo de espera. Además, se obtuvo puntajes de satisfacción regulares en 57%, respecto al cumplimiento se calificó como medio con un 30% (Reynaldos et al., 2017). Por su parte, en Colombia, la calidad de los servicios médicos, tienen como fin la aplicación de un estándar de calidad en los procesos y gestiones sanitarias para prestar y mantener servicios en óptimos estándares en la atención de urgencias (Ramírez y Gil, 2016). Por otro lado, en México, se efectuó una encuesta nacional donde se determinó que, el 62% manifestaron que acceder servicios médicos es complicado y de baja calidad (Hernández et al., 2019).

Es por ello que la satisfacción del paciente son pilares fundamentales en la atención que proporcionan el hospital y las distintas entidades de salud, esta satisfacción puede ser medida por la calidad de servicio recibido, que dependen esencialmente de las interacciones que tengan la población con el profesional de salud, de aspectos como el tiempo de espera, buenos tratos, privacidad, acceso a la atención y también la expectativa que tengan frente a los servicios (Cují, 2017). En el Perú, en la mayor parte de centros hospitalarios se evidenció insatisfacción por parte de los usuarios sobre todo por los aspectos tangibles y capacidad de respuesta que tenía el centro de atención frente a las necesidades (Febres, 2020).

Para Arteta (2018) factores como la atención, comunicación, la cortesía y el tiempo de respuesta son indicadores principales que se deben monitorear para aumentar la satisfacción. Mori y Rodríguez (2017) refirieron que en los servicios médicos se exige a todo el profesional de la salud tener ciertas habilidades, compromiso y demostrar su alto conocimiento en la atención para mejorar el servicio a los usuarios, con el propósito de otorgar calidad en los servicios.

A nivel local, en centros de EsSalud en Lambayeque, se tuvieron indicadores considerables de insatisfacción tanto de los pacientes como de sus familiares, toda vez que continuamente manifestaron reclamos y angustias por la atención, la misma que como en todo el establecimiento se vio afectada por los deficientes sistemas de salud. Una de las manifestaciones fue la escasa o nula información, hecho que les ha generado ansiedad en los familiares del paciente al no conocer adecuadamente el estado de su salud. Aduciendo que la atención y cuidado se ha deshumanizado, pues perciben una barrera comunicativa basada en estereotipos, hecho que no permite otorgar una correcta explicación a sus dudas, dejándolos a la incertidumbre y deriva.

A partir de esta problemática, nace la interrogante: ¿Cuál es la relación entre la satisfacción de los usuarios hospitalizados y la calidad de atención del personal en un Hospital de EsSalud, Lambayeque? Seguidamente fue oportuno resolver las siguientes interrogantes específicas: ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los usuarios hospitalizados en Hospital de EsSalud, Lambayeque?, ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios hospitalizados en un Hospital de EsSalud, Lambayeque?, ¿Cuál es el nivel de la calidad de atención

del personal en un Hospital de EsSalud, Lambayeque? Y ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los usuarios hospitalizados en un Hospital de EsSalud, Lambayeque?

Es importante señalar que estudio se justificó en el contexto teórico ya que estuvo basado en teorías sobre la satisfacción y la atención de calidad que se relaciona a la percepción y expectativa, favoreciendo o desfavoreciendo la calidad de los servicios, de acuerdo a la visión que tenían. En el contexto práctico, se ofrecerá un precedente importante para que, a partir de estos resultados, los directivos del hospital tomen medidas pertinentes para otorgar una mayor satisfacción a los usuarios basados en la calidad de atención. Finalmente, metodológicamente esta investigación se ha gestado empleando las herramientas del método científico para poder obtener resultados confiables y coherentes basados en la estadística como ciencia exacta.

Se estableció como objetivo general: Determinar la relación entre la satisfacción del usuario hospitalizado y la calidad de atención del personal en un Hospital de EsSalud, Lambayeque. Como objetivos específicos: Describir las características sociodemográficas de los usuarios de un Hospital de EsSalud, Lambayeque. Evaluar el nivel de satisfacción del usuario hospitalizado en un Hospital de EsSalud, Lambayeque. Evaluar el nivel de la calidad de atención del personal en un Hospital de EsSalud, Lambayeque. Establecer la relación entre la calidad de atención y las dimensiones de la satisfacción del usuario en un Hospital de EsSalud, Lambayeque.

Finalmente, se tuvo como hipótesis: Existe relación entre la satisfacción del usuario hospitalizado y la calidad de atención del personal en un Hospital de EsSalud, Lambayeque.

II. MARCO TEÓRICO

En base a diversos estudios, de diferentes países quienes obtuvieron resultados similares o diferentes al presentado en la investigación. A nivel internacional, Largo (2018) en Ecuador evaluó la calidad de atención y el grado de satisfacción de usuarios en un centro de salud, donde utilizó un método descriptivo, con un diseño no experimental, en una muestra de 70 pacientes, a quienes les aplicó un cuestionario como instrumento. Como resultados obtuvo que, existen niveles regulares respecto a los datos que se les proporciona en función a la higiene con un 64.3%, sobre alimentos en un 77.1% y sobre actividad diaria en un 70%. Concluyó que, la mayoría de pacientes presentaron insatisfacción con los servicios y cuidados ofrecidos.

Tamayo (2019) su estudio realizado en Ecuador, tuvo como finalidad analizar la atención y su relación con la satisfacción de los usuarios ingresados en un Hospital de Guayaquil. Utilizó una metodología de tipo descriptiva, transversal. Utilizo como instrumento el cuestionario. Entre sus resultados obtuvo que, las dimensiones en donde existe insatisfacción (58%) fueron empatía y tangibilidad; asimismo en la capacidad de respuesta fue considerado regularmente satisfecho (42%), debido que, tanto la expectativa como la percepción han tenido una baja valoración. Concluyó que los servicios no brindan plena seguridad a los pacientes y las atenciones son insuficientes.

Guadalupe et al. (2019) en su publicación de Ecuador, tuvieron como objeto identificar los niveles de satisfacción del paciente y el grado de calidad que se brinda en el servicio de emergencia. Su metodología fue descriptiva, con un diseño no experimental - transversal. Entre los resultados obtuvieron que, el 59.5% está de acuerdo con el aspecto moderno de equipamientos, los cuales se contraponen a un 9.9% que solo consideran estar de acuerdo que el elemento tangible es atractivo y cómodo. Asimismo, el 39.2% consideró que no se cumplió con la promesa ofrecida, el 38.7% percibió que no se interesa por dar solución a los conflictos. Concluyeron que los pacientes no están contentos con las dimensiones planteadas.

Canchero et al. (2019) en su publicación en México, establecieron la satisfacción de la familia en UCI. Se plantearon una metodología un tipo descriptiva

y no experimental, donde trabajaron con una muestra de 127 familias. Los resultados fueron que, el 60.5% presentó satisfacción y el 79.9% insatisfacción. Al finalizar concluyeron que, todas las dimensiones han superado el 60% de satisfacción y se tuvo un valor de 70.5% de insatisfacción.

Collantes y Clavo (2020) en su artículo de Chile, determinaron la satisfacción de los usuarios de un centro de salud y el cuidado del enfermero, para ello realizaron una investigación correlacional y diseño no experimental, siendo su muestra 80 pacientes, a quienes aplicaron encuestas. Como resultados obtuvieron que, el 93.7% de los usuarios se encontraron regularmente satisfechos respecto a la dimensión humana, el 91.3% sobre la dimensión oportuna y el 63.7% respecto la dimensión segura. En lo que se refiere a los cuidados el 58.7% de los usuarios manifestaron que los cuidados fueron regulares. Concluyeron, en su mayor parte de pacientes consideraron como regular el cuidado brindado durante su hospitalización. En conclusión, existe asociación significativa entre la satisfacción y los cuidados con un valor de 0.002.

En el Perú, Hernández y Merino (2021) en su estudio de Cajamarca identificaron la asociación entre la atención recibida y la satisfacción de los pacientes en tiempo de pandemia en un Centro de Salud, para ello emplearon un método cuantitativo, de tipo básico y diseño no experimental, en una muestra de 94 pacientes atendidos en el hospital, a quienes les aplicaron el sondeo como técnica de recopilación de datos. Entre los resultados obtuvieron que, la calidad en atención proporcionada en tiempo de pandemia, fue regular en 77.66% y la satisfacción del usuario regular con un 69.15%. Concluyeron que, existe asociación significativa ($p=0.000$) entre las variables.

Arias y Córdova (2021) en Lima identificaron la asociación entre la atención y la satisfacción del usuario, para ello emplearon un método básico en un establecimiento de salud pública, a través de un diseño no experimental y nivel correlacional. La población se conformó por 90 usuarios y utilizaron cuestionarios como instrumentos. Los resultados fueron que, el 17.78% percibió calidad en niveles malos, el 18.89% tuvo insatisfacción, el 52.22% tuvo satisfacciones intermedias y el 28.89% satisfacciones completas. Concluyeron que, hay asociación entre los constructos del estudio.

Becerra et al. (2020) en Ica, determinaron el nivel de satisfacción de los pacientes en un centro médico, durante el periodo de confinamiento. Emplearon una metodología descriptiva, con una población de 120 usuarios, donde aplicaron el instrumento SERVQUAL. Los resultados fueron que, el 38.3% está regularmente satisfecho y el 61.7% insatisfecho con el servicio brindado. Según los niveles de insatisfacción en la dimensión fiabilidad fue un 69.2%, sobre capacidades de respuestas un 76.7%, sobre seguridad un 58.3%, empatía un 60.8% y aspecto tangible un 87.5%. En lo referente al trato recibido el 75.8% estuvo insatisfecho. Concluyeron que, en pandemia, el paciente está insatisfecho con las atenciones recibidas.

Sánchez (2021) en Lima, determinó la satisfacción de la atención del usuario durante el periodo de confinamiento por COVID-19 en un Hospital Público. Para ello realizaron un estudio básico, no experimental – transversal y nivel correlacional, donde utilizaron una muestra de 80 pacientes y les aplicó como instrumento un cuestionario. Los resultados fueron que, el nivel de satisfacción del paciente fue medio con un 71.3%. Finalmente, concluyó que, la satisfacción del paciente según las dimensiones confort, anticipa y mantiene relación de confianza en el marco de la pandemia en un hospital público fue de nivel alto.

Carbajal (2021) en Lima, su estudio determinó la asociación entre la atención y la satisfacción en los pacientes en un hospital de Lima, 2020. El estudio fue cuantitativo, de tipo básico y diseño no experimental - transversal, y nivel correlacional, donde analizó a una población de 84 pacientes, a los cuales se les administró para la recolección de información cuestionarios. Los resultados fueron que existe asociación significativa entre las variables. Al culminar concluyó que, existe asociación con una significancia de 0.000, entre la atención de calidad y la satisfacción de los pacientes.

Mendoza (2021) en Chocope, su tesis determinó la correlación entre la atención y la satisfacción de los usuarios en el departamento de emergencia del Hospital II, Chocope. El informe fue descriptivo y no experimental, donde utilizó una muestra de 33 usuarios. Como resultado obtuvo que, el 62.4% estuvo satisfecho con las asistencias en los servicios, el 47.4% percibió la calidad como consistente en tiempos de COVID-19, el 10.5% como bueno y el 17.3% como mala. Finalizó

que, existe asociación positiva entre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes, con una correlación de Spearman del 0,492.

Palomino et al. (2018) en Lima, en su estudio determinó la influencia entre la atención y la satisfacción de los usuarios en el Departamento de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia. Mediante el método cuantitativo y no experimental, se realizó una correlación entre variables para lo cual se utilizó la información recopilada en el cuestionario CARE Q. Finalmente, concluyó que existe asociación positiva entre las variables, teniendo un valor de 0.756 con un $p = 0.023$ menor que 0.05. Finalizó que existe asociación hay asociación directa.

Ganoza (2019) en Trujillo, identificó la influencia entre la percepción de la calidad y la satisfacción del enfermo en el departamento de emergencia del Hospital Belén, para ello empleó un método descriptivo, correlacional, el diseño fue no experimental en una muestra de 60 usuarios. La técnica fue la escala de percepciones de calidad y de satisfacción. Los resultados fueron que, el 48% percibió una calidad de servicios en un nivel regular, el 31.67% percibió buena calidad, el 46.67% estuvo satisfecho y el 40% tuvo satisfacción media. Finalizó que, hay asociación directa entre las variables, lo cual se comprobó a través de un valor de significancia menor al p - valor.

A nivel local, Rivas (2022) en Chiclayo, identificó la influencia entre atención y el grado de satisfacción de los pacientes en el Centro de Salud Regional de Chiclayo. Por medio de una tipología básica, diseño no experimental y nivel correlacional, se encuestó a una muestra de 250 usuarios. Los resultados mostraron asociación positiva entre las variables teniendo un valor de significancia de 0.000, es decir, menor al 0.05.

Segura y Suxe (2018) en su estudio tuvieron como finalidad identificar la aceptación de los usuarios acerca del cuidado en el Servicio de atención médica del Hospital Regional en Chiclayo. Para ello realizaron un estudio descriptivo, con un diseño no experimental y una muestra de 58 pacientes, a los cuales aplicaron como instrumento la encuesta. Los resultados determinaron que, el 75.8% presentó nivel de satisfacción media y el 24.2% baja satisfacción. Concluyeron que, el cuidado brindado por los profesionales debe mejorarse.

Una vez analizado el comportamiento de las variables en diversos contextos,

es importante conceptualizarlas, y diremos que la satisfacción del usuario son factores interiores de las percepciones y expectativas, por lo tanto se consideran como elementos de control de como funcionan los sistemas sanitarios. La predisposición relacionada con la capacidad del profesional médico en tiempos de pandemia, hace hincapié a los conocimientos del profesional, las decisiones que adopta y las gestiones que realiza (Córdova et al., 2021).

La satisfacción, según estudios, hace referencia al grado de evaluación del servicio recibido y su calidad depende del nivel de atención que se recibe en los servicios públicos, por lo que se consideran desde hace años como pilar fundamental en el servicio sanitario. Actualmente existen diversos debates en relación a su concepción y a la metodología de su medición, es por ello que, es importante la percepción de paciente sobre los servicios como factores claves para las mejoras de las instituciones públicas relacionadas a la salud (Lobo et al., 2017).

En este sentido, Bunge et al. (2016) mencionó que el grado de satisfacción es un factor importante para conocer si la atención recibida por las personas es de calidad. En muchos de los casos, los servicios de atención que los usuarios reciben a diario no pueden tener limitaciones en relación a la calidad, por eso es importante den prioridad a los intereses de los pacientes relacionados a aspectos emocionales, físicos y espirituales para contribuir a su recuperación. En ese punto, Ruydiaz et al. (2018) mencionaron que, la satisfacción en un servicio considera aspectos cognitivos como afectivos, lo que representan evaluaciones de los usuarios frente a los servicios ofrecidos y experiencias vividas. Esta sensación que en cada persona genera un procedimiento intra-subjetivo e intersubjetivo que puede generar un momento único y diferente en cada individuo.

La satisfacción, es considerada como un resultado de comparar las expectativas que tienen las personas con la percepción de la atención a la hora de recibirlas; sin embargo, es importante resaltar que la satisfacción y la calidad son concepciones distintas pero se relacionan (Castro, 2019). A su vez, Sánchez (2019) mencionó que los usuarios presentan satisfacción cuando un servicio cubre sus necesidades, sin embargo, muchos de los servicios no logran cubrir sus expectativas, haciendo del servicio deficiente, ya sea por diversos factores como la poca experiencia o conocimiento de quienes lo ofrecen.

Las instituciones sanitarias son responsables ante los usuarios por las atenciones que brindan, por ende, tienen derecho a esperar que los profesionales se responsabilicen de los mismos. Los profesionales deben ser capaces de dar respuesta a las interrogantes de los usuarios sobre la acción y decisión del estado de salud, debido que, los usuarios tienen derecho a conocer (Castro, 2019).

Por ello, refiere que, el usuario espera cortesía, ambientes adecuados, tiempo de espera mínimos, privacidad, datos médicos completos, trabajadores especializados, diagnósticos y tratamientos eficientes. Por esa razón, es fundamental que en las organizaciones sanitarias se efectúe una evaluación constante sobre los servicios de calidad, tomando en consideración la expectativa de las personas y de los profesionales en salud, mediante instrumentos valorativos que ayuden a determinar diagnósticos situacionales que faciliten identificaciones del problema o la deficiencia de los mismos (Infantes, 2017).

En consecuencia, el profesional de salud tiene como función brindar un cuidado de salud a los usuarios. Por ende, las instituciones son responsables de aplicar estrategias que ayuden a evaluar continuamente las condiciones bajo el cual se brinda las atenciones médicas de los pacientes, debido que, los usuarios tienen derecho de recibir servicios de calidad, fundado en sólidas bases de conocimiento y habilidad, los cuales es brindado por personas que pueden aplicar el mismo, empleando un juicio y razonamiento acertado y sistemas de valor claros y convenientes (Infantes, 2017).

El servicio de salud y su calidad según la Organización Panamericana de la Salud, está referido a la satisfacción de las necesidades de la salud del usuario, las familias y las comunidades, orientadas en la buena práctica de atención, de principios éticos, equidad, para alcanzar el bienestar de los usuarios, teniendo prioridad en personas vulnerables. Esta calidad se considera como la atención orientada al usuario, familia y sociedad. Priorizando los más altos niveles de seguridad, efectividad, oportunidad, eficiencia y accesos equitativos, como parte de su ser. Determina el éxito de este indicador, los accesos a los servicios y su apropiada organización y gestión, necesitando para esto la mejora del sistema de salud (OPS, 2019).

Por ende, la calidad de atención se puede decir que existen distintos

conceptos, por diferentes doctrinarios, siendo considerado como un gran teórico quien mantiene la percepción diferente y que ha conceptualizado la calidad. Actualmente, los directivos de todas las instituciones del Estado como privadas, están orientados por la incorporación de mejoramientos si se trata de calidad en cada proceso, con el fin de dar un servicio adecuado para el usuario (Lizana et al., 2018).

La Organización Mundial de Salud (OMS) menciona que, los servicios en los sectores sanitarios tienen como función lograr que el paciente adquiera servicios que cumplan con las expectativas y donde consiga una atención completa, tomando en cuenta conocimientos del usuario. Asimismo, de las atenciones que reciben, para lograr el resultado óptimo con los mínimos errores y lograr la satisfacción de sus necesidades.

En el sector de salud, la calidad gira alrededor de la satisfacción de los pacientes, las acciones involucradas en los procesos de calidad tienen enfoques distintos y cada uno tiene mayor relevancia. Según la satisfacción como calidad puede tener ciertas características similares, la satisfacción abarca conceptos más complejos, con una mayor amplitud, por lo que llega a diferenciar el usuario y llegar a ser componente de la misma satisfacción (Pérez, 2018). Asimismo, lo manifestó Canzio (2019) en su estudio donde mencionó la influencia que existe entre la calidad y satisfacción de los usuarios en los servicios médicos.

En la actualidad existe problemas de calidad en el servicio de salud, pues frecuentemente trabajan bajo determinado paradigma biologicistas con los clásicos roles de los médicos clínicos, hospitalarios y los funcionales de este siglo XXI, que han limitado en la atención servicios de calidad, priorizando los conflictos físicos como espiritual que por general se relega en segundo plano los cuales que genera satisfacción negativa en los usuarios al no considerarlo como persona, sumando a ello, la limitación presupuestal y gerencial (Salazar, 2019).

Los componentes de la Calidad de Atención son: Componentes técnicos, donde se ejerce la ciencia y tecnología para manejar de forma apropiada donde rinden beneficios. De ello parte la importancia del recurso que debe tener el servicio para brindar una atención de calidad buena. Es importante tener organizaciones, y así desarrollar un proceso de diagnóstico terapéutico que contribuya a dar garantía

de la buena atención.

Los componentes interpersonales; son vinculaciones entre dos personas en este caso de profesionales de salud- pacientes – familia, donde el pilar esencial es la comunicación que debe tener el trabajador para brindar una atención de calidad. Componentes de confort, están orientados al objetivo o elementos del entorno de los usuarios durante su estadía hospitalaria proporcionando una comodidad para su recuperación rápida (Suñol, 2018).

La calidad de atención presentó como dimensiones según el instrumento de SERVQUAL: a) Fiabilidad: se refiere que, los servicios prestados deben ser cuidadosos y confiables; b) Capacidad de Respuesta: capacidades de proporcionar atenciones oportunas sobre todo porque se tratan de áreas de emergencia; c) Seguridad: las instituciones sanitarias deben demostrar que sus profesionales médicos se encuentran especializado y saben, controlan el trabajo que realizan; d) Empatía: los recursos humanos deben demostrar altas intenciones de comprender el sentimiento y emoción de los usuarios generando participaciones afectivas y, e) Elementos Tangibles: está referido a las apariencias de la instalación física, equipo médico, recursos humanos y material empleado en los procedimientos de atención en los centros de salud (Pintado, 2018).

Según Karl Albretch y Jan Carlzon, la calidad del servicio, centra a su teoría en vender a los clientes lo que desean comprar. La metodología se basa en principio a saber: a) manejo de libretas de calificación de los clientes; b) reconocimiento a los clientes; c) hablar de frente; d) manejo de encuesta centrada en ¿Cuándo? ¿Por qué? Y ¿Cómo?; e) análisis de datos; f) diseño de propuesta; y g) cierre de ciclos (Albretch, 2018). El autor aporta a los servicios modelos de triángulo interno y externo, donde se fundamentan las teorías de servicios. Esto muestra el elemento clave de la administración del servicio y las interrelaciones del mismo, donde esta interrelación genera como resultado la satisfacción del cliente, ofreciendo al empleado una realidad de acuerdo a su atención (Carlzon, 2017).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación:

El informe fue básico ya que el único objetivo fue acrecentar el conocimiento científico abordando un marco teórico para sustentarse en él, sin la necesidad de realizar algún contraste con aspectos prácticos. Fue también cuantitativo de tipo descriptivo por que se tuvo la necesidad de describir el comportamiento de las variables a partir de sus resúmenes en niveles para finalmente terminar en un diseño correlacional, en función al objetivo general, se necesitó medir el grado de correlación entre la satisfacción y la calidad de atención (Hernández y Mendoza, 2018).

3.1.1. Diseño de la investigación:

De diseño no experimental toda vez que no se tuvo la necesidad de realizar manipulación alguna a las variables estudiadas, pues solo se analizaron tal cual la describió su teoría. Asimismo, fue de corte transversal debido a que se recopiló información para la medición de las variables en un único momento específico.

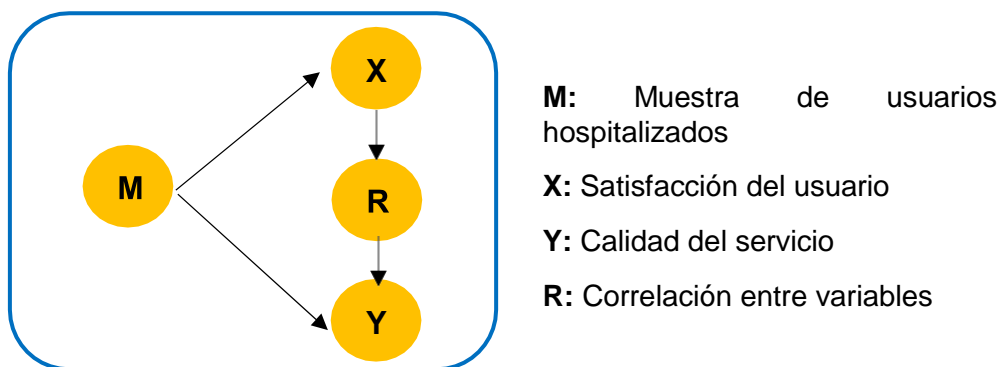


Figura 1 Nivel de investigación correlacional.

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Satisfacción del usuario

- **Definición conceptual:** es una dimensión que mide el grado de calidad de atención ofrecida por el sistema de salud. La satisfacción se mide por medio de las percepciones y las expectativas sobre lo que se tiene conocimiento sobre los sistemas sanitarios (Córdova et al., 2021).
- **Definición operacional:** La variable fue medida a través de un cuestionario conformado por 24 ítems, con escala de Likert, y tuvo como finalidad identificar el grado de satisfacción de los pacientes.
- **Indicadores:** Actitudes e imágenes seguridad y respeto, atenciones personalizadas, eficiencia, continuidad, efectividad e infraestructuras.

Variable 2: Calidad de atención

- **Definición conceptual:** Son capacidades por parte del servidor y las habilidades que inspiran confianza en lo que se realiza (Carbajal, 2021).
- **Definición operacional:** La variable fue medida por medio de un cuestionario con 22 ítems, con escala de Likert cuyas categorías y su escala de respuesta fue: Muy buena (5), Buena (4), Regular (3), Mala (2) y Muy mala (1), y tuvo como finalidad identificar el nivel de calidad de atención del personal de salud de un Hospital de Essalud, Lambayeque.
- **Indicadores:** Respeto a los usuarios, orden por llegada, mecanismo de atención para reclamo y/o queja, abastecimientos de medicamento, atención rápida, evaluaciones minuciosas y completas por parte de los profesionales, tiempos suficientes para solucionar dudas o preguntas, generar confianza, amabilidad, respeto y paciencia, tratamientos y cuidado, señalizaciones de orientaciones adecuadas para los usuarios, limpiezas, orden y comodidades de la instalación, equipo y material disponible para atender.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

Está referido al grupo de elementos que presentan similitudes o condiciones comunes que se asocian con una serie de especificaciones y que es objeto de estudio (Ñaupas et al., 2018). Por lo tanto, en el informe estuvo constituida por todos los pacientes ingresados en el área de emergencia de un Hospital de EsSalud en Lambayeque.

- **Criterios de inclusión:** Pacientes que estuvieron hospitalizados durante 2 días en el área de emergencia, mayores de 18 años y aquellos que voluntariamente manifestaron su consentimiento.
- **Criterios de exclusión:** Pacientes con parentesco al profesional de salud que trabaja en el Hospital de EsSalud, Lambayeque y pacientes con problemas de lenguaje, dolor, con dependencia total.

3.3.2. Muestra

Son subgrupos de la población; es decir, elementos pertenecientes al conjunto definido en sus características llamada población (Pimienta y de la Orden, 2017). Para efectos del estudio, se consideró como muestra a 105 pacientes hospitalizados durante 48 horas en el área de emergencia en el mes de junio de 2022.

3.3.3. Muestreo

Teniendo en cuenta el tipo de extracción de la muestra de estudio, fue oportuno respaldarse en el muestreo no probabilístico por incidencia. El muestreo se aplicó toda vez que solo se ha necesitado estudiar por conveniencia a pacientes hospitalizados en el área de emergencia del mencionado nosocomio (Baena, 2017).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica fue la encuesta, donde por medio de esta se obtuvo datos para el conocimiento sobre la percepción de los usuarios (Carrasco, 2019). El instrumento fue el cuestionario, que estuvo orientado en recoger información pertinente acerca de las variables (Ñaupas et al., 2018). El instrumento fue el

cuestionario enfocado de acuerdo con las dimensiones: humana, técnico científico y entorno de la variable satisfacción del usuario; y las dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles de la variable calidad del servicio.

Asimismo, se utilizó dos instrumentos del autor Valerie A. adaptados y validados en la investigación de posgrado del autor Carbajal (2021) quien realizó su estudio con los usuarios del servicio de un hospital de Lima. El instrumento que aplicó el autor fue el cuestionario, que recopiló datos de manera virtual diseñada en el Google formulario.

El cuestionario de calidad de atención se conformó por 22 ítems que fue creado y adaptado por Babakus y Mangolda (2012). El segundo cuestionario de satisfacción se conformó por 24 ítems que fue creado por Parasuraman, Zeithalm y Berry y adaptado por Pérez (2018). Estos midieron lo que cada persona percibe en 1 a 2 meses hospitalizado.

En cuanto a la validez, esta se realizó por medio de la evaluación de 3 profesionales en el tema con experiencia en el tema, donde evaluaron la consistencia y pertinencia de cada instrumento.

La confiabilidad, está midió a través del coeficiente del alfa de Cronbach. De su análisis, se obtuvieron valores de 0.911 y 0.937 para la satisfacción y calidad del servicio respectivamente. Esto indicó que los instrumentos fueron altamente confiables; es decir, que su aplicación a la misma persona en repetidas oportunidades, se obtendrán resultados similares (Baena, 2017).

Finalmente, y para una mejor interpretación de los resultados, las puntuaciones de cada sujeto fueron ubicadas en niveles, los mismos que se construyeron a partir de la baremación por percentiles. Para la variable calidad de atención, el nivel bueno fue de 46 a 68, el regular de 69 a 83 y el malo de 84 a 120. Para la variable satisfacción, sus niveles fueron clasificados como muy insatisfechos (38-65), moderadamente satisfechos (66-85) y satisfecho (86-110).

3.5. Procedimientos

La investigación se inició con i) la presentación y aprobación del estudio

por medio del Comité de Investigación de la Universidad César Vallejo, ii) se solicitó al director del Hospital de EsSalud en Lambayeque para otorgar la autorización y brinde las facilidades para llevar a cabo el estudio con normalidad, iii) se informó a los participantes sobre la finalidad del estudio y se procedió a encuestar para recopilar la información por medio de los instrumentos. Posteriormente, los datos se trasladaron a un base de datos en Microsoft Excel vs. 2013 para su registro y posterior exportación a SPSS vs. 25 para el análisis descriptivo e inferencial, e interpretación. Finalmente se establecieron conclusiones y recomendaciones.

3.6. Métodos de análisis de datos

Para analizar los datos, fue oportuno modelar los datos recogidos en la hoja de datos de Excel, lugar donde se pudo analizar la consistencia y coherencia de los datos. Posteriormente se trasladó al Software IBM SPSS Statistic 26 en donde realizaron las operaciones concernientes a técnicas de estadística descriptiva y posteriormente inferencial, esta última ayudaron a determinar nuestro objetivo general, para lo cual se empleó el estadístico de prueba Rho de Spearman, prueba no paramétrica que decidió si existe o no relación entre las dos variables.

3.7. Aspectos éticos

Referente a los criterios éticos, se consideró como primer criterio la confidencialidad de los resultados. Asimismo, la veracidad permitió que los datos y resultados obtenidos no fueron manipulados, dando fe que se presentaron tal y cual se recabaron y procesaron, lo cual permite que sea una buena fuente en otros estudios con realidades parecidas. Por su parte, la confidencialidad, permitió mantener en reserva la identidad de cada participante, así como el de las instituciones que permitieron llevar a cabo el estudio. La objetividad, se basó en llevar a cabo en todo momento un criterio técnico e imparcial. La originalidad, se utilizó como el fin de preservar la autoría de otros trabajos, para ello se empleó el citado bajo las normas APA versión 7 y el software Turnitin (Espinoza y Calva, 2020).

IV. RESULTADOS

Para el análisis del objetivo general de estudio que connota correlación, con un 95% de confianza y un margen de error del 5% se plantearon las siguientes hipótesis:

H1: La satisfacción del usuario hospitalizado se relaciona directamente con la calidad de atención del personal en un Hospital de EsSalud, Lambayeque

H0: La satisfacción del usuario hospitalizado no está relacionada a la calidad de atención del personal en un Hospital de EsSalud, Lambayeque

Tabla 1

Correlación bivariada entre el nivel de satisfacción y la calidad del personal en un Hospital de EsSalud, Lambayeque

		Satisfacción	Calidad de atención	
Rho de Spearman	Satisfacción	Coeficiente de correlación	1,000	,303**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	105	105
	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	,007	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	105	105

Nota. Datos obtenidos del Cuestionario que mide la satisfacción de pacientes y calidad de atención del personal médico.

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

En la tabla 1, por medio de la evidencia estadística, se optó por rechazar la hipótesis científica (H₀); ante ello, con un p-valor menor que la significancia (0,01<0,05) se puede concluir que la satisfacción del paciente hospitalizado se encuentra relacionada directamente y en grado moderado con la calidad de atención del personal en un Hospital de EsSalud, Lambayeque.

Tabla 2

Características sociodemográficas de los pacientes hospitalizados en el área de emergencia de un Hospital de EsSalud, Lambayeque

Características sociodemográficas		
Sexo		fi %
	Femenino	65 62%
	Masculino	40 38%
	Total	105 100%
Grado de instrucción		
	Sin educación	10 10%
	Primaria	13 12%
	Secundaria	57 54%
	Superior	25 24%
	Total	105 100%
Lugar de residencia		
	Urbano	80 76%
	Rural	25 24%
	Total	105 100%
Edad		Valores
	Media	
	Moda	
	Desviación estándar	
	Edad mínima	
	Edad máxima	

Nota. Datos obtenidos del Cuestionario que mide la satisfacción de pacientes y calidad de atención del personal médico.

Del análisis sociodemográfico se pudo conocer que fueron más mujeres que hombres los usuarios hospitalizados en el área de emergencia, con edades comprendidas entre los 18 y 67 años. La mayoría de ellos tiene educación secundaria y provienen de una zona urbana.

Tabla 3

Nivel satisfacción del paciente hospitalizado en el área de emergencia de un Hospital de EsSalud, Lambayeque

La satisfacción y sus dimensiones		
Satisfacción del paciente	fi	%
Insatisfecho	33	31%
Moderadamente satisfecho	41	39%
Satisfecho	31	30%
Total	105	100%
Humano		
Insatisfecho	41	39%
Moderadamente satisfecho	36	34%
Satisfecho	28	27%
Total	105	100%
Científico		
Insatisfecho	31	30%
Moderadamente satisfecho	47	45%
Satisfecho	27	26%
Total	105	100%
Entorno		
Insatisfecho	31	30%
Moderadamente satisfecho	44	42%
Satisfecho	30	29%
Total	105	100%

Nota. Datos obtenidos del Cuestionario que mide la satisfacción de pacientes y calidad de atención del personal médico.

Del análisis y según la percepción del paciente hospitalizado, se pudo conocer que casi las tres cuartas partes de ellos, se sienten moderadamente satisfechos y satisfechos. Sin embargo, existe una proporción significativa que siente insatisfacción en la dimensión humana. Asimismo, una mayoría significativa de ellos se mostró moderadamente satisfecho en la dimensión científica y de entorno.

Tabla 4

Nivel satisfacción del paciente hospitalizado en el área de emergencia de un Hospital de EsSalud, Lambayeque

Variable		Mala	Regular	Buena	Total
Calidad de atención	fi	32	44	29	105
	%	30%	42%	28%	100%
Fiabilidad	fi	34	46	25	105
	%	32%	44%	24%	100%
Capacidad de respuesta	fi	35	45	25	105
	%	33%	43%	34%	100%
Seguridad	fi	31	48	26	105
	%	30%	46%	25%	100%
Empatía	fi	35	45	25	105
	%	33%	43%	34%	100%
Aspectos tangibles	fi	36	44	25	105
	%	34%	42%	24%	100%

Nota. Datos obtenidos del Cuestionario que mide la satisfacción de pacientes y calidad de atención del personal médico.

La calidad de atención fue valorada como mala y regular, así lo manifestó poco menos del total de la muestra estudiada. Esta tendencia se pudo evidenciar en la calidad basada en fiabilidad, aspectos tangibles y seguridad. Respecto al factor capacidad de respuestas y empatía, poco más de la tercera parte de los pacientes la valoró como buena.

Tabla 5

Correlación bivariada entre el nivel satisfacción y las dimensiones de calidad de atención del personal en un Hospital de EsSalud –Lambayeque

		Dimensiones de la calidad de atención	
		Fiabilidad	
		Coeficiente de correlación	,319**
		Sig. (bilateral)	,001
		N	105
		Capacidad de respuesta	
		Coeficiente de correlación	,221**
		Sig. (bilateral)	,023
		N	105
		Seguridad	
Rho de Spearman	Nivel de satisfacción	Coeficiente de correlación	,115
		Sig. (bilateral)	,245
		N	105
		Empatía	
		Coeficiente de correlación	,170
		Sig. (bilateral)	,083
		N	105
		Aspectos tangibles	
		Coeficiente de correlación	,417
		Sig. (bilateral)	,000**
		N	105

Nota. Datos obtenidos del Cuestionario que mide la satisfacción del usuario y calidad de atención del personal de salud.

En cumplimiento del tercer objetivo específico, se planteó la hipótesis de que alguna de las dimensiones que confirman la variable calidad de atención está relacionada a la satisfacción de estos pacientes. Para probarla se consideró un grado de confianza de 95% y un error del 5%; el mismo que tras análisis, sólo fue superado por la seguridad y la empatía ($p\text{-valor} > 0,05$); por lo tanto, con suficiente evidencia estadística se puede asegurar que la fiabilidad, capacidad de respuesta y los aspectos tangibles, está relacionados de manera directa y en grado moderado con la satisfacción de los pacientes.

V. DISCUSIÓN

Según los reportes de la literatura investigativa, en el sector salud, uno de los más importantes predictores de la satisfacción de un paciente es la atención de calidad (Pérez, 2018). Esta afirmación se ha visto reflejada en la presente investigación, pues del análisis, se demostró que la satisfacción del paciente hospitalizado se encuentra relacionada directamente y en grado moderado con la calidad de atención de personal en un Hospital de EsSalud en Lambayeque.

La relación verificada otorga concordancia con el objetivo tres del Desarrollo Sostenible, el mismo que busca garantizar una vida digna de calidad, así como promover el bienestar de todas las personas extendiendo el derecho de la salud a través del universalismo sensible a las diferencias proporcionando una atención de calidad (CEPAL, 2020).

Efectivamente, esto se cumplirá de manera óptima, en el momento que todos los sistemas sanitarios optimicen la calidad de atención enfocándose en todas las aristas, es decir otorgando una adecuada importancia al paciente y a sus familiares, pues solo así, se incrementarían los niveles de satisfacción de las personas como parte del sistema sanitario (Ruydiaz et al., 2018).

Lo anteriormente manifestado, se relaciona con los resultados hallados en la investigación realizada por Hernández y Merino (2021) en su estudio de Cajamarca identificaron la asociación entre la atención recibida y la satisfacción de los pacientes en tiempo de pandemia en un Centro de Salud, para ello emplearon un método cuantitativo, de tipo básico y diseño no experimental, en una muestra de 94 pacientes atendidos en el hospital, a quienes les aplicaron el sondeo como técnica de recopilación de datos. Entre los resultados obtuvieron que, la calidad en atención proporcionada en tiempo de pandemia, fue regular en 77.66% y la satisfacción del usuario regular con un 69.15%. Concluyeron que, existe asociación significativa ($p=0.000$) entre las variables.

A partir de lo encontrado y manifestado con anterioridad, se anuncia la importancia del rol que deben de cumplir todos los componentes de la atención en el sector salud, principalmente la enfermera, profesional de la salud que está preparada para otorgar un cuidado humanizado atendiendo las necesidades de la salud del usuario, las familias y las comunidades, orientadas en la buena práctica de atención, de principios éticos, equidad, para alcanzar el bienestar de los

usuarios, teniendo prioridad en personas vulnerables.

Es por ello que analizar la satisfacción de los pacientes como indicadores esenciales de la de atención recibida ya que ésta, constituye un pilar fundamental en la atención que proporciona el hospital y las distintas entidades de salud. Esta satisfacción pueden ser medidas por la calidad de atención recibida, la misma que dependen esencialmente de las interacciones que tengan la población con el profesional de salud, de aspectos como el tiempo de espera, buenos tratos, privacidad, acceso a la atención y también la expectativa que tengan frente a los servicios (Cují, 2017).

Por lo tanto, las atenciones que brindan los profesionales de la salud no deben limitarse, al cumplimiento de órdenes específica en determinadas áreas, sino que deben tener como punto principal cumplir con las expectativas de los pacientes y solucionar los conflictos que se presentan en determinados casos para permitir que estos sientan que reciben una atención de calidad (Bunge et al., 2016).

Desde este enfoque, uno de los lineamientos de esta investigación fue evaluar la satisfacción de los usuarios, y del análisis se pudo conocer que estos usuarios internados en el área de emergencia de un hospital de EsSalud en Lambayeque sintieron proporcionalmente desde la insatisfacción hasta la satisfacción, es decir que, para ellos, la atención recibida no llega a concretar una total satisfacción.

Por lo tanto, es aceptable pensar que la satisfacción se transmite por medio de una sensación única en las personas a través de cada proceso que atraviesa (Ruydiaz et al., 2018) ya que probablemente, para estos usuarios, no se cubren sus necesidades mediante los servicios recibidos, pero, es importante tener en claro que algunas ocasiones se presentan expectativas eficientes.

Sin embargo, también existe la posibilidad de que esta insatisfacción este inducida por la angustia causada por el incidente de salud que vive el paciente y sus familiares o por causa de la inexperiencia o poco conocimientos de los servicios cuyo grado de calidad es elevado, de manera que estén satisfechos o aun con los servicios de calidad baja (Sánchez, 2019).

Este incidente de insatisfacción se evidenció en el informe de Becerra et al. (2020) en Ica, determinaron el nivel de satisfacción de los pacientes en un centro médico, durante el periodo de confinamiento. Emplearon una metodología descriptiva, con una población de 120 usuarios, donde aplicaron el instrumento

SERVQUAL. Los resultados fueron que, el 38.3% está regularmente satisfecho y el 61.7% insatisfecho con el servicio brindado. Según los niveles de insatisfacción en la dimensión fiabilidad fue un 69.2%, sobre capacidades de respuestas un 76.7%, sobre seguridad un 58.3%, empatía un 60.8% y aspecto tangible un 87.5%. En lo referente al trato recibido el 75.8% estuvo insatisfecho. Concluyeron que, en pandemia, el paciente está insatisfecho con las atenciones recibidas.

Estos resultados son generalizados en algunos países, por ejemplo, en una investigación realizada en Ecuador por Tamayo (2019) su estudio realizado en Ecuador, tuvo como finalidad analizar la atención y su relación con la satisfacción de los usuarios ingresados en un Hospital de Guayaquil. Utilizó una metodología de tipo descriptiva, transversal. Utilizo como instrumento el cuestionario. Entre sus resultados obtuvo que, las dimensiones en donde existe insatisfacción (58%) fueron empatía y tangibilidad; asimismo en la capacidad de respuesta fue considerado regularmente satisfecho (42%), debido que, tanto la expectativa como la percepción han tenido una baja valoración. Concluyó que los servicios no brindan plena seguridad a los pacientes y las atenciones son insuficientes.

En el mismo país, Guadalupe et al. (2019) en su publicación de Ecuador, tuvieron como objeto identificar los niveles de satisfacción del paciente y el grado de calidad que se brinda en el servicio de emergencia. Su metodología fue descriptiva, con un diseño no experimental - transversal. Entre los resultados obtuvieron que, el 59.5% está de acuerdo con el aspecto moderno de equipamientos, los cuales se contraponen a un 9.9% que solo consideran estar de acuerdo que el elemento tangible es atractivo y cómodo. Asimismo, el 39.2% consideró que no se cumplió con la promesa ofrecida, el 38.7% percibió que no se interesa por dar solución a los conflictos. Concluyeron que los pacientes no están contentos con las dimensiones planteadas.

Cabe destacar de a pesar de que esta pandemia puso en evidencia la precariedad de los sistemas de salud en varios países del mundo; en otros a pesar de esta generalización, los pacientes atendidos manifestaron su satisfacción, tal es el caso de Chile en donde Collantes y Clavo (2020) en su artículo de Chile, determinaron la satisfacción de los usuarios de un centro de salud y el cuidado del enfermero, para ello realizaron una investigación correlacional y diseño no

experimental, siendo su muestra 80 pacientes, a quienes aplicaron encuestas. Como resultados obtuvieron que, el 93.7% de los usuarios se encontraron regularmente satisfechos respecto a la dimensión humana, el 91.3% sobre la dimensión oportuna y el 63.7% respecto la dimensión segura. En lo que se refiere a los cuidados el 58.7% de los usuarios manifestaron que los cuidados fueron regulares. Concluyeron, en su mayor parte de pacientes consideraron como regular el cuidado brindado durante su hospitalización. En conclusión, existe asociación significativa entre la satisfacción y los cuidados con un valor de 0.002.

Estos resultados alarmantes sobre la satisfacción, probablemente sean consecuencia de la baja calidad de atención y esto a su vez como efecto de factores como la falta de habilidades, compromiso y demostrar su alto conocimiento en la atención para mejorar el servicio a los usuarios, con el propósito de proporcionar atención de calidad. (Mori y Rodríguez, 2017) o como señala Arteta (2018) debido a la comunicación, la atención, cortesía y el tiempo de espera percibido es el principal factor que se debe trabajar para aumentar la satisfacción.

Lo analizado anteriormente resulta oportuno pues, en el sector salud, la calidad gira alrededor de la satisfacción de los pacientes, las acciones involucradas en los procesos de calidad tienen enfoques distintos y cada uno tiene mayor relevancia. La satisfacción como calidad puede tener características similares, la satisfacción abarca conceptos más complejos, con una mayor amplitud, por lo que llega a diferenciar el usuario y llegar a ser componente de la misma satisfacción (Pérez, 2018).

En otras palabras, la calidad del servicio de salud está referido a la satisfacción de las necesidades de la salud del usuario, a la atención centrada en las personas, familia y comunidad. Priorizando los más altos niveles de seguridad, efectividad, oportunidad, eficiencia y accesos equitativos, como parte de su ser. Determina el éxito de este indicador, los accesos a los servicios y su apropiada organización y gestión, necesitando para esto las mejoras de los sistemas de salud.

En este estudio, los resultados señalan que la calidad de atención en el área de emergencia de un hospital de EsSalud –Lambayeque fue valorada como mala y regular, así lo manifestó poco menos del total de la muestra estudiada. Esta tendencia se pudo evidenciar en la calidad basada en fiabilidad, aspectos tangibles

y seguridad. Respecto al factor capacidad de respuestas y empatía, poco más de la tercera parte de los pacientes lo valoraron como buena.

Sin embargo, estos resultados son contrarios a los encontrados por Carbajal (2021) en Lima, su estudio determinó la asociación entre la atención y la satisfacción en los pacientes en un hospital de Lima, 2020. El estudio fue cuantitativo, de tipo básico y diseño no experimental - transversal, y nivel correlacional, donde analizó a una población de 84 pacientes, a los cuales se les administró para la recolección de información cuestionarios. Los resultados fueron que existe asociación significativa entre las variables. Al culminar concluyó que, existe asociación con una significancia de 0.000, entre la atención de calidad y la satisfacción de los pacientes.

Por otro lado, Mendoza (2021) en Chocope, su tesis determinó la correlación entre la atención y la satisfacción de los usuarios en el departamento de emergencia del Hospital II, Chocope. El informe fue descriptivo y no experimental, donde utilizó una muestra de 33 usuarios. Como resultado obtuvo que, el 62.4% estuvo satisfecho con las asistencias en los servicios, el 47.4% percibió la calidad como consistente en tiempos de COVID-19, el 10.5% como bueno y el 17.3% como mala. Finalizó que, existe asociación positiva entre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes, con una correlación de Spearman del 0,492.

Así también se dio en el estudio de Ganoza (2019) en Trujillo, identificó la influencia entre la percepción de la calidad y la satisfacción del enfermo en el departamento de emergencia del Hospital Belén, para ello empleó un método descriptivo, correlacional, el diseño fue no experimental en una muestra de 60 usuarios. La técnica fue la escala de percepciones de calidad y de satisfacción. Los resultados fueron que, el 48% percibió una calidad de servicios en un nivel regular, el 31.67% percibió buena calidad, el 46.67% estuvo satisfecho y el 40% tuvo satisfacción media. Finalizó que, hay asociación directa entre las variables, lo cual se comprobó a través de un valor de significancia menor al p - valor.

En términos generales, según los estudios realizados sobre calidad de atención, los aspectos tangibles son los que se valoran en niveles regulares hacia bajos; así lo manifestaron los pacientes atendidos en este hospital de Lambayeque; al igual lo refieren las unidades de análisis participantes en el estudio de Becerra et

al. (2020) en Ica, determinaron el nivel de satisfacción de los pacientes en un centro médico, durante el periodo de confinamiento. Emplearon una metodología descriptiva, con una población de 120 usuarios, donde aplicaron el instrumento SERVQUAL. Los resultados fueron que, el 38.3% está regularmente satisfecho y el 61.7% insatisfecho con el servicio brindado. Según los niveles de insatisfacción en la dimensión fiabilidad fue un 69.2%, sobre capacidades de respuestas un 76.7%, sobre seguridad un 58.3%, empatía un 60.8% y aspecto tangible un 87.5%. En lo referente al trato recibido el 75.8% estuvo insatisfecho. Concluyeron que, en pandemia, el paciente está insatisfecho con las atenciones recibidas.

Este valor que se le da a la agilidad, puede radicar que, en los últimos, en el país se han empleado y creado hospitales del estado cuya característica a las apariencias de la instalación física, equipo médico, recursos humanos y material suelen alcanzar los más altos estándares los centros de salud, sin embargo, la capacidad de respuesta suele parecer esquiva a pesar de que este tipo de profesionales deben ser capaces de dar respuesta a las interrogantes de los usuarios sobre la acción y decisión del estado de salud, debido que, los usuarios tienen derecho a conocer sobre ello (Sánchez, 2019).

Por esa razón, es fundamental que en las organizaciones sanitarias se efectúe una evaluación constante sobre la calidad de los servicios, tomando en cuenta la expectativa de los usuarios y de los profesionales de salud, mediante instrumentos valorativos que ayuden a determinar diagnósticos situacionales que faciliten identificaciones del problema o la deficiencia de los mismos (Infantes, 2017).

VI. CONCLUSIONES

1. La satisfacción del paciente hospitalizado se encuentra relacionada directamente y en grado moderado con la calidad de atención del personal en un Hospital de EsSalud –Lambayeque.
2. Casi la totalidad de la muestra analizada manifestó sentirse moderadamente insatisfecha y satisfecha. Sin embargo, existe una proporción significativa que siente insatisfacción en la dimensión humana.
3. La calidad de atención fue valorada como mala y regular, así lo manifestó poco menos del total de la muestra estudiada. Esta tendencia se pudo evidenciar en la calidad basada en fiabilidad, aspectos tangibles y seguridad.
4. Con suficiente evidencia estadística se observó que solo la fiabilidad, capacidad de respuesta y los aspectos tangibles, están relacionados de manera directa y en grado moderado con la satisfacción de los pacientes.

VII. RECOMENDACIONES

1. A las autoridades del Ministerio de Salud (MINSA) y a los directores de cada unidad o establecimiento de salud, se les recomienda establecer políticas estratégicas basadas en la calidad de atención, para lo cual, resultara oportuno realizar campañas de sensibilización a los trabajadores del sector de salud, con la finalidad de mejorar los servicios ofrecidos hasta alcanzar la satisfacción de los usuarios.
2. A las autoridades del hospital de EsSalud, Lambayeque se les recomienda establecer un cronograma de visitas inopinadas, y supervisiones progresivas con el fin de verificar y retroalimentar al personal para el cumplimiento de los estándares de calidad de atención.
3. Es oportuno que el departamento de investigación realice investigación periódicamente a fin de actualizar los indicadores del hospital, de esta manera se podrá tener una claridad específica de los posibles factores del incumplimiento de los estándares establecidos por el MINSA.
4. Habilitar al personal con nueva tecnología adquiriendo equipos modernos, y a la vez brindar la capacitación del uso correcto y adecuado, en beneficio de los usuarios.

REFERENCIAS

- Albretch, K. (2018). *Teoría y calidad de servicio*. <https://acortar.link/fVmju5>
- Ávila, T. (2016). *Calidad en la atención de los servicios de salud desde la óptica del usuario en el centro San Vicente de Paúl de la ciudad de Esmeraldas*. [Tesis de pre grado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. <https://acortar.link/fbxv3>
- Arias, Y., & Córdova, M. (2021). *Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima – 2021*. [Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Ica]. <https://acortar.link/5lWsY8>
- Aranda, N. (2021). *Satisfacción del paciente sobre el cuidado de enfermería en el contexto del Covid-19 de un Hospital Público de Lima, 2020*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://acortar.link/vx8ht7>
- Ariza, C. *Satisfaction of nursing care in cardiac patients*. Medwave [Internet]. 2004; 4(3). <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/Mar2004/2712>
- Arcentales, G., Mesa I., Ramirez, A. & Gafas, C. (2021) *Satisfaction of surgical patients with nursing care*. Arch. Venez. Farmacol Ter.; 40(3):212-221. https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_3_2021/2_satisfaccion_pacientes_quir%C3%BArgicos.pdf
- Arteta, L. (2018). *Dimensions for measuring patient satisfaction in urgent care centers*. Rev. Salud Pública. 20 (5): 629-636. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33111898/>
- Baena, G. (2017). *Research Methodology (3rd ed.)*. Grupo Editorial Patria S.A. of C.V. <http://www.editorialpatria.com.mx/pdf/files/9786074384093.pdf>
- Becerra, B., Pecho, L., & Gómez, M. (2020). *External user satisfaction in a primary care facility, during the covid-19 pandemic*. <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/369>
- Bunge, E., Maglio, A., Carrea, G., & Entenberg, G. (2016). *Satisfaction and Type of Mental Health Services for Children and Adolescents*. Rev. Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 14(1): pp. 401-415.

- Carbajal, D. (2021). *Calidad de atención y satisfacción en usuarios del servicio COVID de un hospital de Lima, 2020*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://acortar.link/Ajej04>
- Canchero, A., Matzumura, J., & Gutiérrez, H. (2019). *Satisfaction of the patient's relative in the Intensive Care Unit of the Dos de Mayo National Hospital*, 2018. 80 (2). doi.org/10.15381/anales.802.16412
- Canzio, Z. (2019). *Relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en emergencia de hospitales públicos de lima este, 2018*. [Universidad San Ignacio de Loyola]. <https://repositorio.usil.edu.pe/items/ccf96aa7-2099-4897-b705-d3da418b24d8>
- Carlzon, J. (2017). *El triángulo del servicio*. <https://acortar.link/ALTyRH>
- Castro, Y., & Contreras, I. (2019). *Calidad del Servicio al Cliente de la Ciudad de Guayaquil Periodo 2010-2014*. [Tesis de maestría, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador]. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/3501>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2020). *Objetivos de Desarrollo Sostenible*. <https://www.cepal.org/es/temas/agenda-2030-desarrollo-sostenible/objetivos-desarrollo-sostenible-ods>
- Crowley (2020). *Recursos para acceder a servicios de salud*.
- Córdova, F., Tapara, J., & Gallardo, N. (2021). *User satisfaction in public hospitals in Peru and professional values*. *Revista de la Fundación Educación Médica*, 24 (5). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322021000500277
- Collantes, D., & Clavo, V. (2021). *Hospitalized patient satisfaction with nursing care*. 4 (7). <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/1217>
- Cuji, G. (2018) *Satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del 34 Hospital Dr. Gustavo Domínguez de Santo Domingo de los Tsáchilas* [Tesis de Maestría en Gerencia de Servicios de Salud]. <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/7658>
- Febres, R. (2020). *User satisfaction and quality of care in the internal medicine*

service of the Daniel Alcides Carrión Hospital. Huancayo – Perú. Revista de la Facultad de Medicina Humana, 20(3).
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397

Ganoza, L. (2019). *Satisfacción de pacientes frente a calidad de cuidado de enfermería en observación del servicio de emergencia del Hospital Belén Trujillo.* [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Trujillo].
<https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11802>

Guadalupe, F., Suarez, G., Esperanza, G., & Yancha, C. (2019). *Satisfaction of the users and the quality of attention that is provided in the emergency area of the general hospital Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Milagro.* Revista Indexada el Latindex 2.0., 3(3), p. 162-177.
<file:///C:/Users/Admin/Downloads/621-Texto%20del%20art%C3%ADculo-2747-2-10-20190706.pdf>

Espinoza, E., & Calva, X. (2020). *La ética en las investigaciones educativas.* Revista Universidad y Sociedad, 12(4), 333–340.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000400333

Hernández, M., & Vargas, P. (2021). *Calidad de la atención y satisfacción del usuario en tiempo de pandemia, en el centro de salud Pachacútec. Cajamarca – 2021.* [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo].
<https://acortar.link/27picp>

Hernández, A. (2019). *External user satisfaction with care in establishments of the Ministry of Health of Peru and its associated factors.* Revista Peruana de medicina Experimental y Salud Publica 36 (4).
<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4515>

Hernández, H., & Merino, E. (2021). *Calidad de la atención y satisfacción del usuario en tiempo de pandemia, en el Centro De Salud Pachacútec. Cajamarca – 2021.* [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Cajamarca].
<https://acortar.link/27picp>

Huerta, E. (2015). *Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de*

medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, enero del 2015. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4033>

Infantes, F. (2017). *Quality of care and degree of satisfaction of outpatient users of the Complementary Medicine Care Center of Hospital III Iquitos-2016.* Rev Peru Med Integrativa, 2(2), 133-139.

Layme, S. (2014). *Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional 2 de Mayo, Lima 2013.* [Tesis de especialidad, Universidad Nacional Mayor de San Marcos].

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/132>

[39/Lupaca_Layme_Pedro_Sebastian_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/132/39/Lupaca_Layme_Pedro_Sebastian_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Largo, C. (2017). *Calidad y nivel de satisfacción en la atención de los pacientes del Centro de Dialilife - Cuenca 2017.* [Tesis de maestría, Universidad de Cuenca]. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/30385>

Lizana, D., Piscocoya, F., & Quichiz S. (2018). *Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un Hospital de Lima – Perú 2018.* [Tesis de maestría, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3908/Calidad_LizanaUbaldo_Delia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Lobo, A., Domínguez, K., & Rodríguez, J. (2017). *Satisfacción de los usuarios de los centros de salud de la ciudad de Ourense.* <https://acortar.link/P3gALt>

Mendoza, A. (2021). *Calidad de atención y satisfacción desde la percepción del paciente en servicio de emergencia. Hospital II Chocope en tiempos COVID-19.* [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. http://lareferencia.info/vufind/Record/PE_1ff2f6b112f03dcf4d3a066fc016dc08

Ministerio de Salud (2015). *Encuesta de Satisfacción Aplicada en Usuarios Externos de Emergencia SERVQUAL.*

Morí, L., & Rodríguez, J. (2017). *Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de medicina general del hospital de ventanilla.* [Tesis de pregrado, Universidad

Privada Arzobispo Loayza].
<http://C:/Users/Victoria/Desktop/TESIS%20REFERENCIA>

Ñaupas, H., Valdivia, D., Palacios, J., & Romero, H (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. (5ta ed). Ediciones de la U. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Organización Mundial del Comercio (2022). *Objetivos de Desarrollo del Milenio de las Naciones Unidas*. https://www.wto.org/spanish/thewto_s/coher_s/mdg_s/mdgs_s.htm

Palomino, A., Rivera, E., & Tocto, P. (2018). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia, Lima-2018*. [Tesis de maestría, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/6361>

Pérez, A. (2018). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en consultorios externos de un hospital público de Lima, 2018*. [Tesis de grado, Universidad César Vallejo].

Pimienta, H., & De La Orden, A. (2017). *Metodología de la investigación*. (3ra ed.). Pearson Educación S. A. <https://issuu.com/maiquim.floresm./docs/259310380-metodologia-de-la-investi>

Pintado, M. (2018). *Calidad de la atención y su relación con la satisfacción del usuario de los servicios de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2017*. Universidad César Vallejo.

Redhead, R. (2015). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo 2013*. [Tesis de grado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4806/Redhead_gr.pdf

Reynaldos, K., Achondo, J., & Azolas V. (2017). *Influential factors in user satisfaction of primary health care in Latin America: Revisión integradora*. Rev Sal Public; 21(2): 67-78. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/17698/17921>

- Rivas, J. (2022). *Calidad de atención y satisfacción en pacientes pos operados del Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo*. [Tesis de grado, Universidad César Vallejo]. <https://acortar.link/Gpmcin>
- Ruydiaz, K., Salarriaga, G., & Fernández, S. (2018). *User satisfaction: a challenge for the quality of care*. *Cienc Sal Virt*. Vol. 10 (1); pp.49-61. <https://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/969/893>
- Sánchez, D. (2019). *Nivel de satisfacción del usuario del sistema de citas médicas por internet - hospital Vitarte* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejos]. <https://acortar.link/kJjrKO>
- Suñol, R. (2018). *La calidad de la atención*. <https://acortar.link/yilD34>
- Tamayo, M. (2019). *Calidad en los Servicios de Enfermería Relacionada al Grado de Satisfacción del Paciente Hospitalizado en Instituciones de Mediana Complejidad, del Ministerio de Salud Pública, Hospital Universitario de Guayaquil*. [Tesis de maestría, Universidad Católica De Santiago De Guayaquil]. <https://acortar.link/6pxWQw>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

Tabla 6

Matriz de operacionalización

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Satisfacción del usuario	La experiencia derivada de las expectativas, factores culturales, sociológicos, culturales, y de las formas cómo se organiza la entidad sanitaria, por lo que esta puede ser diferente para personas distintas e incluso para una misma persona en momentos diferentes (Bradley, 2013).	La presente variable se medirá mediante un cuestionario conformado por 24 ítems, con escala de Likert, y tiene como finalidad identificar el nivel de satisfacción del usuario.	Humana	Actitud e imagen	Escala de Medición Ordinal
				Seguridad y respeto	
				Atención personalizada	
			Técnico Científica	Eficiencia.	
				Continuidad	
				Efectividad	
Entorno	Infraestructura				
Calidad de atención	Viene a ser el cumplimiento de las expectativas del paciente, los cuales pueden ser medidos desde la forma como se efectúa la prestación del servicio y a partir de los procesos que intervienen para que la institución brinde el servicio (Alva, 2017).	La presente variable se medirá mediante un cuestionario conformado por 22 ítems, con escala de Likert, y tiene como finalidad identificar el nivel de calidad de atención del personal de salud de un Hospital de Essalud.	Fiabilidad	Respeto al usuario	Escala de Medición Ordinal
				Respeto al orden de llegada	
			Capacidad de Respuesta	Atención según horario	
Mecanismos de atención para reclamos y/o quejas					
Capacidad de Respuesta	Abastecimiento de medicamentos				
	Atención rápida				
Capacidad de Respuesta	Tiempo de espera para la atención				
	Resolución de problemas				

			Seguridad	Respeto a la privacidad Evaluación minuciosa y completa por parte del profesional Tiempo suficiente para resolver dudas o preguntas. Generación de confianza	
			Empatía	Amabilidad, respeto y paciencia en la atención Información brindada completa oportuna y entendida por el usuario sobre su enfermedad, tratamiento y cuidados.	
			Aspectos Tangibles	Señalización de orientación adecuada para el usuario Limpieza, orden y comodidad de las instalaciones. Equipos y materiales disponibles para atención	

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario de Satisfacción del usuario

Indicaciones:

Estimado Usuario, el presente cuestionario evalúa la satisfacción que percibe usted en los consultorios del Hospital de EsSalud – Lambayeque, por favor responda con toda sinceridad, ya que de ello dependerá que los resultados de esta investigación sean objetivos y puedan contribuir con el mejoramiento del servicio. Lea Usted comprensivamente y conteste a las afirmaciones marcando “X” en una sola alternativa que usted considere más cercana a su percepción.

Las categorías de respuesta son:

Muy buena (5), Buena (4), Regular (3), Mala (2) y Muy mala (1)

N°	DIMENSIONES / ítems	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN: Humana.						
1	¿El personal del hospital lo saludo e identificó con su nombre?					
2	¿El personal del hospital le brindó información clara y precisa para realizar su trámite de atención?					
3	¿El personal del hospital se mostró interesado en solucionar sus problemas o dificultades que tuvo para atenderse?					
4	¿El personal se encuentra correctamente uniformado y limpio?					
5	¿El personal de salud del hospital que lo atendió le inspiró confianza?					
6	¿Ud. fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?					
7	¿Recibió charlas educativas relacionadas a los cuidados de la mientras esperaba ser atendido?					
8	¿Recibió Ud. Orientación acerca de los cuidados de salud a seguir en su hogar?					
DIMENSIÓN: Técnico Científica						
9	¿Considera Ud. que el personal del hospital tiene las competencias profesionales para atender al público?					
10	¿Cuándo Ud. presentó un problema o dificultad se resolvió inmediatamente?					
11	¿El hospital contó con todos los medicamentos que le receto el medico?					
12	¿El personal de salud absolvió las dudas relacionadas a los medicamentos prescritos por el médico?					
13	¿El tiempo de espera es de aproximadamente 20 minutos?					
14	¿El personal de salud que lo atendió mantuvo confidencialidad con su diagnóstico?					

15	¿Su atención se realizó según el horario publicado en el hospital?					
16	¿Le dieron información clara y precisa sobre su situación de salud?					
DIMENSIÓN: Entorno						
17	¿Los materiales y equipos para la atención en el hospital se encuentran operativos?					
18	¿Los equipos con los que cuentan son modernos y actualizados?					
19	¿El hospital está limpio y ordenado?					
20	¿El hospital cuenta con buena ventilación?					
21	¿Se cuenta con el espacio suficiente para los pacientes en el hospital?					
22	¿Existe buena iluminación en los ambientes?					
23	¿La señalización es la adecuada en el hospital?					
24	¿Hay limpieza y orden en los servicios higiénicos?					

Ficha técnica del instrumento para medir satisfacción del usuario.

Instrumento: Cuestionario para medir satisfacción del usuario.

Autor: Parasuraman, Zeithalm y Berry

Adaptado: Pérez Soto, Aldo 2018 Lima

Duración: 15 minutos

Administrado a: Usuarios del servicio del Cerp Covid

Número de ítems: 24

Validez y confiabilidad: Fue validado por tres expertos donde utilizaron una matriz de operacionalización de las variables y un cuadro que calificaba los ítems como pertinente, relevante y claro con el objetivo de aprobar su validez, obteniéndose como calificación de aplicable siendo los ítems planteados como suficientes para medir la variable. En la confiabilidad se realizó una prueba piloto con 84 usuarios del servicio COVID, los resultados estadísticos determinaron la prueba de confiabilidad obteniendo un Alfa de Crombach de 0,92

Puntuación: El cuestionario consta de 24 preguntas, fue estructurado bajo una escala tipo Likert del 1 al 5: Muy Malo (1), Malo (2), Regular (3), Bueno (4), Muy Bueno (5)

Niveles:

En sus tres dimensiones: humana, técnico científica y entorno al cual cada ítem presenta proposiciones en dirección positiva y negativa de la satisfacción del usuario, fueron calificados como muy satisfecho 56-70 puntos, satisfecho 40-55 puntos, insatisfecho 24-39 puntos.

Cuestionario de Calidad de Atención

Indicaciones:

Estimado usuario, el presente cuestionario evalúa desde su percepción la calidad de atención que recibe usted en el Hospital de EsSalud – Lambayeque, por favor responda con toda sinceridad, ya que de ello dependerá que los resultados de esta investigación sean objetivos y puedan contribuir con el mejoramiento de la calidad de atención. Lea Usted comprensivamente y conteste a las afirmaciones marcando “X” en una sola alternativa.

Las categorías de respuesta son:

Muy buena (5), Buena (4), Regular (3), Mala (2) y Muy mala (1)

N°	DIMENSIONES / ítems	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN: Fiabilidad.						
1	¿Usted cómo considera el tiempo de espera en la atención?					
2	¿De qué manera califica usted la atención del personal de salud del hospital?					
3	¿Cómo considera usted al personal de salud del Servicio durante su atención con respecto a su privacidad?					
4	¿Cómo considera usted al personal de salud del hospital durante su atención sobre la confidencialidad de su diagnóstico?					
5	¿En qué medida considera usted que el personal del hospital le realizó de manera cuidadosa el examen a su malestar o área afectada?					
DIMENSIÓN: Capacidad de respuesta.						
6	¿En qué medida califica usted la amabilidad del personal de salud del hospital al ser atendido?					
7	¿En qué medida califica usted el trato o cortesía del personal de salud del hospital al ser atendido por especialidad?					
8	¿Cómo consideraría usted el tiempo que le brindó el personal de salud del hospital para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?					
9	¿Considera usted que el tiempo de duración del examen médico en el hospital es el suficiente?					
DIMENSIÓN: Seguridad.						
10	La información recibida por parte del personal de salud del hospital, referente a su enfermedad ¿Cómo usted lo considera?					
11	¿Usted, en qué medida califica al personal de salud del hospital que le atendió y le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?					

12	Durante su atención médica en el hospital ¿En qué medida considera usted que le solucionaron su problema de salud?					
13	Cómo considera Usted al personal de salud del hospital ¿Le brindó confianza para expresar su problema de salud?					
DIMENSIÓN: Empatía.						
14	¿Cómo considera usted al personal de salud del hospital durante su atención sobre el interés que mostró para solucionarle el problema de salud?					
15	¿De qué manera usted calificó al personal de salud del hospital sobre las explicaciones que le brindó para realizarse los exámenes médicos?					
16	¿Usted comprendió los resultados que el personal de salud del hospital le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?					
17	¿En qué medida usted comprendió la explicación que le brindó el personal de salud del hospital sobre el tratamiento: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos recibidos?					
18	¿Considera que las indicaciones escritas en la receta por el personal de salud del hospital son adecuadas como para usted?					
DIMENSIÓN: Aspectos tangibles						
19	¿En qué medida usted calificó al personal de salud del hospital sobre la limpieza y el uniforme que llevaron?					
20	¿El hospital cuenta con equipos modernos disponibles y materiales necesarios para su atención?					
21	La limpieza y ventilación del hospital, ¿Cómo usted lo califica?					
22	¿Cómo Usted Califica la iluminación del hospital?					

Ficha técnica del instrumento para medir calidad de atención.

Instrumento: Cuestionario para medir calidad de atención.

Autor(a): Valerie A. Zeithami, A. Parasuraman y Leonard L. Berry

Adaptado y validado: En Minsa Perú por E. Babakus, W. Mangolda (2012)

Autor: Lic. David Carbajal Diestra

Lugar: Lima

Fecha de aplicación: 2020

Tipo de escala: Ordinal

Administrado a: Usuarios del servicio del Cerp Covid

Tiempo de aplicación: 15 min.

Número de ítems: 22

Validez y confiabilidad: Fue validado por tres expertos donde utilizaron una matriz de operacionalización de las variables y un cuadro que cualificaba los ítems como pertinente, relevante y claro con el objetivo de aprobar su validez, obteniéndose como calificación de aplicable siendo los ítems planteados como suficientes para medir la variable. En la confiabilidad se realizó una prueba piloto con 84 usuarios del servicio COVID, los resultados estadísticos determinaron un coeficiente de alfa de Cronbach de 0,960 para la calidad de atención.

Puntuación: El puntaje fue estructurado bajo una escala de tipo Likert 1 al 5: Muy Malo 1, Malo 2, Regular 3, Bueno 4, Muy Bueno 5.

Niveles: En sus dimensiones fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles fueron calificados como bueno de 82-110 puntos, regular de 52-81 puntos, malo de 22-51 puntos.

Anexo 3. Consentimiento Informado

Fecha:

Se le invita a participar voluntariamente de la investigación titulada: Satisfacción del usuario hospitalizado y calidad de atención del personal en un Hospital de EsSalud – Lambayeque. La cual pretende determinar la relación entre la satisfacción del usuario hospitalizado y la calidad de atención del personal, con ello autorizo se me pueda realizar una encuesta y aplicar el instrumento compuesto por un cuestionario para evaluar la satisfacción del usuario hospitalizado y un cuestionario para evaluar la calidad de atención del personal, comprometiéndome a responder con veracidad cada uno de ellos.

Además, se me informó que dicho instrumento es anónimo y solo se usarán los resultados para fines del estudio. Con respecto a los riesgos, el estudio no representará ningún riesgo para mi salud, así como tampoco se me beneficiará económicamente por él, por ser una decisión voluntaria donde acepto participar en ayuda de la investigación.

FIRMA DE LA INVESTIGADORA:
Nombre: Bobadilla Nanfuñay, María
Victoria
DNI:

FIRMA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, GALVEZ DIAZ NORMA DEL CARMEN, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis titulada: "Satisfacción del usuario hospitalizado y calidad de atención del personal en un Hospital de Es Salud, Lambayeque", cuyo autor es BOBADILLA NANFUÑAY MARIA VICTORIA, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

CHICLAYO, 31 de Julio del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
GALVEZ DIAZ NORMA DEL CARMEN DNI: 17450252 ORCID 0000-0002- 6975- 0972	Firmado digitalmente por: G DIAZNC el 16-08-2022 18:54:54

Código documento Trilce: TRI - 0382600