



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN PÚBLICA**

**Calidad del servicio y satisfacción del paciente en el área de
emergencia de un hospital, Lima, 2023**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE :

Maestro en Gestión Pública

AUTOR:

Prieto Camara, Jonathan Nicolas ([orcid.org/ 0000-0002-7796-4356](https://orcid.org/0000-0002-7796-4356))

ASESORES:

Mg. Vilcapoma Pérez, César Robín (orcid.org/0000-0003-3586-8371)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Reforma y Modernización del Estado

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Fortalecimiento de la democracia, liderazgo y ciudadanía.

LIMA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación de manera muy especial a mis tíos Rosa y Johnny, que supieron guiarme, corregirme y alentarme a superarme en el camino de la vida, a mi hermano, que desde el cielo cuida de mí y mi familia, a Fiorella, mi pareja, que con su paciencia y amor supo entenderme y ser mi soporte en los momentos difíciles que me tocó vivir, y en especial a mi familia que siempre me dieron aliento y consejos para seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

Hago una mención especial a Dios, a mi familia, a mi pareja y a quienes han sido mi apoyo constante para poder finalizar esta investigación. Así mismo, agradezco las sugerencias, aportes y lineamiento impartidos por nuestro Profesor y compañeros del taller. De manera general a la Universidad y casa de estudios por acogernos y brindarnos la oportunidad de demostrar nuestros conocimientos.

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, Vilcapoma Pérez, César Robin, docente de la Escuela de posgrado y Programa académico de Maestría en Gestión Pública de la Universidad César Vallejo Filial Lima Norte, asesor de la tesis titulada:

“Calidad del servicio y satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital, Lima, 2023”

del autor: PRIETO CAMARA JONATHAN NICOLAS,

constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00% 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.

Los Olivos, 02 de agosto de 2023

Apellidos y Nombres del Asesor: Vilcapoma Pérez, César Robin	
DNI: Nro. 09142246	Firma:
ORCID: orcid.org/0000-0003-3586-8371	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, PRIETO CAMARA JONATHAN NICOLAS estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Calidad del servicio y satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital, Lima, 2023.", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
JONATHAN NICOLAS PRIETO CAMARA DNI: 44910482 ORCID: 0000-0002-7796-4356	Firmado electrónicamente por: JPRIETOCA01 el 02- 08-2023 19:02:46

Código documento Trilce: TRI - 0636387

Índice de contenidos

I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	7
III. METODOLOGÍA.....	21
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	21
3.2 Variables y operacionalización.....	21
3.3 Población, muestra y muestreo.....	22
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.5 Recolección de datos	24
3.6 Método de análisis.....	24
3.7 Aspectos éticos	24
IV. RESULTADOS	26
4.1 Análisis descriptivo	26
4.2 Análisis inferencial	30
V. DISCUSIÓN	36
VI. CONCLUSIONES	41
VII. RECOMENDACIONES.....	43
REFERENCIAS.....	44
ANEXOS	51

Índice de tablas

Tabla 1	26
Tabla 2	27
Tabla 3	28
Tabla 4	29
Tabla 5	30
Tabla 6	31
Tabla 7	32
Tabla 8	33
Tabla 9	34
Tabla 10	35

Índice de figuras

Figura 1	26
Figura 2	27
Figura 4.	29

RESUMEN

Este trabajo de investigación titulado "Calidad del servicio y satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital, Lima, 2023", se realizó con el objetivo de determinar la relación que existe entre la calidad del servicio y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023. Se elaboró bajo un nivel correlacional, de tipo básica, descriptiva y transversal. El diseño es de metodología cuantitativa y la técnica de recopilación de datos fue el cuestionario. Se realizó a un total de 195 pacientes que se atendieron en el área de emergencia de un hospital de Lima, donde se les aplicó una encuesta que estuvo conformada por 41 ítems, de los que 21 pertenecieron a la variable Calidad del Servicio y 20 pertenecieron a la variable Satisfacción del paciente, dicha encuesta se trabajó bajo la escala de Likert, colocando 5 posibles respuestas que se puntuaron de la siguiente forma: 1 Nunca, 2 Casi Nunca, 3 A Veces, 4 Casi Siempre y 5 Siempre. La participación del llenado de las encuestas fue voluntaria y cada ficha de preguntas no llevó datos personales o de identificación del encuestado, asegurando así la confidencialidad de la identidad de cada paciente. La tabulación, orden y procesamiento de los datos fue a través del programa SPSS V.25, lo que nos permitió elaborar cuadros y gráficos estadísticos con el fin de analizar los resultados y elaborar las interpretaciones de estas. Con el análisis de los resultados pudimos deducir que existe una relación moderada entre las variables de estudio, esto se debe a que, el indicador de correlación de Rho de Spearman mostró un resultado de 0.640 y un nivel de significancia de 0,00 es decir $>0,05$, esto demuestra que hay una correlación fuerte al estar cerca de 1. La frecuencia para la variable calidad fue de 68.9% y 27.0% para la valoración "regular" y "buena" respectivamente. Asimismo, la frecuencia para la variable Satisfacción fue de 55.6% y 11.7% para la valoración "satisfecho" y "muy satisfecho" respectivamente. Con esto, concluimos que los pacientes estas medianamente satisfechos con la calidad de atención ofertada por el centro asistencial.

Palabras clave: Calidad del servicio, satisfacción del paciente, empatía, aspectos tangibles, competencia técnica.

ABSTRACT

This research work entitled "Quality of service and patient satisfaction in the emergency area of a hospital, Lima, 2023", was carried out with the objective of determining the relationship between the quality of service and patient satisfaction in the emergency area of a hospital in Lima, 2023. It was elaborated under a correlational level, of an basic, descriptive and transversal type. The design is of quantitative methodology and the data collection technique was the questionnaire. A total of 195 patients who were treated in the emergency area of a hospital in Lima were carried out, where a survey was applied that consisted of 41 items, of which 21 belonged to the Service Quality variable and 20 belonged to the Patient Satisfaction variable, this survey was worked on the Likert scale, placing 5 possible answers that were scored as follows: 1 Never, 2 Almost Never, 3 Sometimes, 4 Almost Always and 5 Always. Participation in filling out the surveys was voluntary and each question sheet did not carry personal or identification data of the respondent, thus ensuring the confidentiality of the identity of each patient. The tabulation, order and processing of the data was through the SPSS V.25 program, which allowed us to elaborate statistical charts and graphs in order to analyze the results and elaborate their interpretations. With the analysis of the results we were able to deduce that there is a moderate relationship between the study variables, this is because the Spearman's Rho correlation indicator showed a result of 0.640 and a significance level of 0.00, that is, >0.05 , this shows that there is a strong correlation when it is close to 1. The frequency for the quality variable was 68.9% and 27.0% for the "regular" and "good" assessment, respectively. Likewise, the frequency for the Satisfaction variable was 55.6% and 11.7% for the assessment "satisfied" and "very satisfied" respectively. With this, we conclude that the patients are moderately satisfied with the quality of care offered by the care center.

Keywords: Service quality, patient satisfaction, empathy, tangible aspects, technical competence.

I. INTRODUCCIÓN

Para Sanchez, J. (2018), las áreas de emergencia de un centro hospitalario, también llamadas “salas de urgencias o servicios de urgencias”, son lugares ambientados y equipados con equipos biomédicos donde se brinda atención médica inmediata a personas que la requieren urgentemente, debido a enfermedades, lesiones o condiciones médicas graves donde está en riesgo sus vidas.

Buitrago et al. (2019), expone que, una atención deficiente en estas áreas puede tener consecuencias graves, incluyendo retrasos en el diagnóstico y tratamiento, complicaciones adicionales, e incluso la muerte del paciente.

A nivel internacional, en Latinoamérica, Luna et al. (2021), nos menciona que la calidad de atención de los centros hospitalarios en México no es bien vista por los ciudadanos, esto se debe a la deficiencia de recursos y de equipamiento, la falta de implementación de normas y reglamentos para la mejora del sector salud, la gran brecha de recursos humanos, la poca inversión en este sector, la corrupción por parte de las altas autoridades del estado que retrasa el avance de todo tipo en este sector, entre otros factores.

Fabiola Chambi, F. (2019) en un artículo publicado en el diario boliviano “Los Tiempos”, manifiesta que, en el país boliviano, en donde casi el 85% de las atenciones médicas se dan en una sala de emergencia, los hospitales presentan problemas graves como la falta de recursos humanos -médicos especialistas-, de equipos médicos con tecnología de época y de medicinas. Estos aspectos dan como consecuencia una gran insatisfacción por parte de las personas que acuden a un nosocomio. A pesar de la implementación del SUS (Servicio Único de Salud) por parte del gobierno (programa que permite brindar atención médica gratuita y universal a los ciudadanos) invirtiendo un total de 200 millones de dólares, no se ha logrado brindar atenciones de calidad y bajar la saturación de pacientes de los hospitales del país, debido a que los ciudadanos están acudiendo en masa a los hospitales, y para contrarrestar el hacinamiento de pacientes se necesita invertir el 10% del PBI en el sector salud (1,200 millones de dólares), pues lo invertido no basta, ya que, se tienen que contrarrestar años de poca inversión en este sector. Las deficiencias de los centros hospitalarios son en infraestructura, medicinas, capacitación de personal, contratación de más

profesionales, material para la toma de exámenes auxiliares, material médico de calidad, entre otros, pero también se necesita dar viabilidad a las obras inconclusas que ayudarían mucho en descongestionar la saturación de atenciones en los centros médicos colapsados, y para lograr esto se necesita la construcción de 67 hospitales en todo el país, cosa que es muy difícil que se dé debido a la poca inversión que se destina anualmente a este sector.

Situación similar pasa en el país vecino de Chile, nos lo detalla Alejandro Goic, A. (2015), donde en su artículo en la Revista Médica de Chile, detalla que, este país tiene carencias en su atención de salud pública y que solo destina el 7.2% de su PBI a este sector y de este porcentaje solo se gasta el 47.4% dando paso al surgimiento muchos problemas por la falta de inversión, pues así, los profesionales de la salud no pueden otorgar atención de calidad por falta de recursos humanos, ya que, el 50% de médicos laboran en la actividad privada por las mejora salariales y estabilidad laboral que ofrecen estas entidades, por lo que, los ciudadanos tienen que pagar altos costos para poder recibir una atención de calidad y acertada; a este aspecto se le adiciona la falta de insumos para laboratorio, diagnóstico por imágenes, insumos médicos para las intervenciones quirúrgicas, la falta de disponibilidad de camas hospitalarias, la falta de infraestructura, donde muchas veces los hospitales no se encuentran en las mejores condiciones para poder atender a los ciudadanos; lo difícil que es conseguir una cita (de 3 semanas o hasta meses), ya sea por atención médica o por algún examen auxiliar (laboratorio, rayos x, ecografía, resonancia magnética, etc.). Estas condiciones dan como resultado una enorme insatisfacción por parte de los pacientes, que tienen que pagar precios sumamente elevados para atenciones y/o medicinas (solo el 15% de chilenos acceden a una atención médica de calidad porque puede solventarla), madrugan haciendo cola para poder conseguir una cita de atención, la espera en demasía para una operación, encuentran las áreas de emergencia saturadas, y mucho más.

Nuestro país no es ajeno a esta situación, así lo detalla Alva, G. (2017), pues recalca que los nosocomios a nivel nacional están saturados de pacientes que requieren una atención médica, esto se debe a décadas de falta de inversión en el sector salud por parte de los gobiernos de turno, ya que, limitan demasiado la inversión en este sector, teniendo como resultado una inadecuada capacidad

de respuesta, una inadecuada infraestructura, personal insuficiente, personal sin capacitación adecuada, equipos obsoletos, poca confiabilidad de los pacientes sobre la atención recibida, desabastecimiento de medicamentos, entre otros.

Debido a estos aspectos, la calidad de atención de los centros médicos, están muy por debajo de los estándares recomendados debido a estas limitaciones. Hernández-Vásquez et al. (2019) nos menciona que, la encuesta cursada en el año 2016 a nivel nacional llamada Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios de Salud (ENSUSALUD), arrojó que el 66.7% de pacientes estaban insatisfechos con la atención médica recibida. Para Cordova et al. (2021), el saber cuan satisfecho está la población de un centro asistencial con una atención médica, es determinante para la mejora continua, debido a que, a través de este indicador, podremos saber que tan conformes están los pacientes con la atención otorgada por parte del profesional médico y no médico. Pero para Fabian et al. (2022), la satisfacción no solo se basa en el recurso humano, sino también en aspectos tangibles, como la infraestructura del nosocomio, la señalización, la limpieza del lugar, entre otros atributos, aspectos que también son considerados dentro del paquete llamado "satisfacción".

Cuba, H. (2021) nos señala que, los hospitales del territorio nacional no están preparados para afrontar nuevamente una pandemia o dar atención médica por consecuencia de alguna catástrofe, esto se evidenció con la pandemia del COVID-19, donde agudizó aún más el deteriorado sistema de salud que tenemos con la muerte de más de 260 médicos por el virus SARS-CoV-2, recurso indispensable para la atención hospitalaria. También acordémonos que todos los pacientes atendidos en la pandemia ingresaron por emergencia en todos los centros hospitalarios del país, ya sean públicos o privados.

El hospital donde se hará la investigación, presenta problemas por tener una gran brecha de recursos humanos, por lo que, le cuesta cubrir los turnos en las áreas de emergencia que funcionan las 24 horas del día los 7 días de la semana; también presenta en algunas ocasiones desabastecimiento de material médico, medicinas e insumos para exámenes auxiliares, que muchas veces son comprados por la caja chica del hospital, pero la demora por el engorroso trámite administrativo para la compra, permite que persista el desabastecimiento; la falta de profesionales especialistas es otro problema que acarrea este centro

hospitalario, debido a que, se tiene que referir a los pacientes con ciertos diagnósticos por la falta de estos profesionales y no se pueda brindar la atención oportuna en este hospital; la infraestructura limitada también es otro problema que persiste desde hace muchos años, al no poder ampliarse ciertas áreas como la de hospitalización, sala de observación, no contar con una Unidad de Cuidados Intensivos y contar con solo dos camas de Shock Trauma, resultan insuficientes para la gran afluencia de pacientes que visitan al área de emergencia. Por lo que, el desabastecimiento, la falta de profesionales, la falta de servicios especializados, la demora en la atención, la infraestructura limitada, entre otros aspectos, son problemas serios para un centro asistencial público, dando como resultado una gran insatisfacción por parte de los pacientes que reciben una atención médica en ese nosocomio.

Esta investigación es relevante a nivel social, ya que, se podrá saber la satisfacción del paciente y el estado de la calidad de servicio de emergencia del nosocomio, dando a conocer los aspectos a mejorar y/o fortalecer para otorgar una oportuna calidad en la atención a los pacientes y así resolver y/o dar respuesta de una manera oportuna a sus problemas de salud, creando confianza y fidelidad de los pacientes hacia el centro hospitalario. A nivel profesional, este trabajo es relevante, debido a que, al realizar esta investigación, se podrá saber las falencias del centro hospitalario y la percepción usuaria de la atención médica en emergencia, para así, aplicar los criterios profesionales adquiridos y dar opciones de acciones de gestión para brindar soluciones prácticas que ayuden a ofrecer un servicio de calidad a los pacientes.

Lo descrito anteriormente, logró formular la pregunta general: ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del servicio y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023? De la misma forma, se formulan las siguientes preguntas específicas: a) ¿Cuál es la relación que existe entre la fiabilidad y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023?, b) ¿Cuál es la relación que existe entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023? c) ¿Cuál es la relación que existe entre la seguridad y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023? d) ¿Cuál es la relación que existe entre la empatía y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023? y e) ¿Cuál es la relación

que existe entre los aspectos tangibles y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023?

Este trabajo investigativo se justifica metodológicamente, porque el instrumento que se utilizará para recolectar los datos necesarios para obtener la información podrá servir de referencia y/o podrá ser empleado para posteriores trabajos de investigación. Este trabajo de investigación también se justifica del enfoque práctico, debido a que, se investiga la manera de solucionar el problema de la satisfacción de las personas atendidas, partiendo de una buena calidad del servicio otorgado por el centro hospitalario, creando confianza y fidelidad de los pacientes hacia el nosocomio. Por último, esta investigación tiene una justificación teórica, ya que, con lo investigado y mi aporte dado a partir de los resultados obtenidos, podrán contribuir para ampliar los conocimientos sobre las variables y sus atributos.

Del mismo modo, se logró formular el siguiente objetivo general: Determinar la relación que existe entre la calidad del servicio y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023. De la misma manera, se formulan los siguientes objetivos específicos: a) Determinar la relación que existe entre la fiabilidad y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023, b) Determinar la relación que existe entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023, c) Determinar la relación que existe entre la seguridad y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023, d) Determinar la relación que existe entre la empatía y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023 y e) Determinar la relación que existe entre los aspectos tangibles y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023.

Asimismo, se enuncia la siguiente hipótesis general: Existe relación directa y muy fuerte entre la calidad del servicio y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023. En ese mismo sentido se enuncian las siguientes hipótesis específicas: a) Existe relación directa y muy fuerte entre la fiabilidad y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023, b) Existe relación directa y muy fuerte entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023, c) Existe relación directa y muy fuerte entre la

seguridad y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023, d) Existe relación directa y muy fuerte entre la empatía y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023 y e) Existe relación directa y muy fuerte entre los aspectos tangibles y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Sobre lo mencionado, logramos investigar y obtuvimos los siguientes antecedentes internacionales:

Nieto, A. (2018) se planteó como principal objetivo en su tesis la de evaluar la relación existente sobre la percepción de la calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes atendidos por emergencia en un centro hospitalario. Fue una investigación transversal no experimental y cuantitativa. La investigación se elaboró con los datos obtenidos de 120 pacientes atendidos. Empleó el cuestionario para recolectar los datos. Esta investigación arrojó un resultado del 44% de insatisfacción de los pacientes por parte de la atención recibida, por lo que, Nieto concluyó esta insatisfacción se relaciona con la deficiente y limitada atención de los servicios médicos ofertados por el hospital, siendo los factores influyentes a los equipos, instalaciones, disponibilidad de atención, procesos administrativos, alto tránsito de pacientes lo que conlleva a una baja oportunidad de atención, entre otros.

Ayoví, L. (2020) el principal objetivo en su trabajo investigativo fue analizar la calidad de atención y satisfacción de los pacientes que se les brindaron una atención en emergencia. La investigación fue cualitativa, transversal y con una muestra probabilística de 436 personas. Se empleó un cuestionario de 14 preguntas para recopilar datos. Las resultas obtenidas de esta investigación dieron que el 58.03% de personas atendidas están conformes con la atención brindada en el nosocomio y el 41.97% siente insatisfacción. El autor llegó a la conclusión que esta alta insatisfacción de los pacientes se debe al alto tiempo de espera para su atención, infraestructura ineficiente, la falta de empatía, falta de una adecuada señalización y limpieza de ambientes, entre otros factores.

Jaya, V. (2017), formuló como principal objetivo saber el nivel de calidad en base a la satisfacción del usuario de un nosocomio ecuatoriano privado. La tesis investigativa fue cuali-cuantitativa, transversal y descriptiva. El estudio se le aplicó a una muestra de 298 pacientes por medio de una encuesta. El procesamiento de los datos de los encuestados arrojó un valor de 58.1% de satisfacción de los pacientes atendidos. Por lo que, el autor llegó a concluir que, se debe poner énfasis en la mejor la empatía del personal, la seguridad del paciente, la capacidad de respuesta, y la mejora de la infraestructura para elevar el porcentaje de la satisfacción del paciente que acude al centro asistencial.

Pabón y Palacio (2020), establecieron como principal objetivo precisar la percepción de la calidad de atención hospitalaria, partiendo del nivel de satisfacción de pobladores atendidos en un nosocomio. La investigación fue cuantitativa descriptiva transversal. Trabajaron con una población censal que estuvo conformada por 3185 pacientes atendidos. El cuestionario fue la herramienta para la obtención de datos. Los resultados obtenidos de esta investigación arrojaron un porcentaje de entre 75% a 85% de satisfacción del paciente entre el total de variables y dimensiones que fueron evaluados. Esta investigación resolvió que, los pobladores atendidos tienen un buen grado de satisfacción de la atención recibida, asimismo, éstos perciben que existe una buena calidad de atención en el nosocomio.

Campos, L. (2022) trabajó su tesis y estableció como principal objetivo el de identificar el grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa. Este estudio fue transversal, observacional y descriptivo. La investigación tuvo un total de 149,363 pacientes atendidos como población, trabajándose con una muestra de 384 de estos. Se empleó el cuestionario para recopilar datos. Esta investigación tuvo como resultado que solo el 19% de los que se atendieron sintieron insatisfacción con la atención recibida y el 81% de los encuestados calificaron la atención entre buena y excelente. La mencionada investigación arrojó como conclusión principal que, existe una buena satisfacción por parte de los usuarios atendidos sobre la atención recibida en el nosocomio.

Pazmiño, J. (2021), se planteó en su tesis investigativa saber la incidencia de la calidad de servicio en la satisfacción del paciente de un centro hospitalario de Ecuador. La tesis investigativa fue aplicada, cuantitativa, no experimental y transversal. El estudio se le aplicó a una muestra de 183 pacientes por medio de una encuesta para recolectar los datos. El estudio arrojó como resultado que el 35% de los pacientes estaban muy satisfechos con la atención recibida, mientras que, el 44% estaban satisfechos. La conclusión que llegó el autor fue que, el personal de la entidad está comprometido a brindar una atención de calidad, pues los puntos fuertes de este establecimiento fue la empatía, la disposición, el trato humanizado y el interés del personal para ayudar a los pacientes, mientras que el equipamiento y las instalaciones fueron los puntos de mas baja valoración, tema que se debe incidir en su mejoramiento.

Alava, F. (2021) el objetivo principal que se trazó en su tesis se basó en evaluar la calidad de atención, partiendo de la satisfacción del paciente. Fue básica, no experimental, cuantitativa, descriptiva, transversal y correlacional. Se delimitó un universo de 4,573 pobladores y la muestra fue de 152, por ser los que acuden con regularidad al centro hospitalario. El cuestionario fue la herramienta utilizada para obtener los datos. Los resultados obtenidos fueron de 45.9% de pacientes que calificaron como regular la calidad de atención y de la misma manera el 41.3% de pacientes calificaron también como regular la satisfacción de atención recibida. Esta tesis tuvo como resultado una satisfacción regular por parte de los pacientes atendidos, por lo que, también se puede concluir que la atención ofrecida por el centro de salud es de igual manera, regular.

Asimismo, se logró investigar y obtuvimos los siguientes antecedentes nacionales:

Guillermo, M. (2022) estableció el objetivo principal en su tesis determinar si existe relación entre las variables calidad de atención y satisfacción del paciente en ese centro asistencial. La tesis fue correlacional, no experimental y transversal, descriptiva. Utilizó un muestreo probabilístico al azar de un total de 2,466 pacientes, dado como resultado a 92 personas a investigar. La encuesta fue empleada para la recolectar los datos, teniendo un total de 22 preguntas relacionadas a las variables. Los resultados obtenidos para la calidad del servicio y la satisfacción del paciente fueron 54.3% y 69.6% en la valoración de regular respectivamente. Esta investigación concluyó se perciben una calidad del servicio regular en la atención, donde la seguridad y empatía son los aspectos fuertes del personal, pero que la fiabilidad y la capacidad de respuesta están valoradas con un bajo indicador. De la misma forma predomina la calificación de regular para la satisfacción del paciente, donde la relación médico-paciente es fuerte, pero que hay insatisfacción en la atención recibida del personal no médico en el centro hospitalario.

Paripancca, E. (2019) en su tesis formuló el objetivo de saber la existencia de relación entre calidad de atención y satisfacción de pacientes externos referidos de un centro médico público-privado. El estudio fue observacional-correlacional, descriptivo, transversal, no experimental y cuantitativo. Se estudió bajo los datos de las encuestas alcanzadas a 261 pacientes. El resultado que se

obtuvo fue que ambas variables, tanto calidad como servicio, fueron valoradas por los pacientes con el 93.9% como “regular”. Paripancca concluyó que, los pacientes no están insatisfechos con la atención recibida, pero tampoco están totalmente satisfechos y para llegar a esto se debe mejorar en puntos clave como la capacidad de respuesta, la empatía médico-paciente, la fiabilidad, mejorar las instalaciones del centro hospitalario, entre otros puntos.

Flores, D. (2017) en su investigación se impuso el principal objetivo de saber cuál es la relación existente entre la gestión administrativa y la calidad del servicio ofertado por un centro hospitalario. La tesis fue transversal, no experimental y correlacional. El investigador empleó un muestreo probabilístico arrojando como resultado a un total de 120 personas a encuestar. Utilizó la encuesta como técnica para recolectar los datos. La resulta de este trabajo investigativo arrojó que la calidad del servicio tuvo una buena aceptación de los encuestados con un 47.5% y con 43.33% como regular. El autor concluyó que la calidad de atención del nosocomio va de regular a buena pero que seguir mejorando tiene que fortalecer puntos como el mejoramiento del mobiliario y el rápido abastecimiento de medicinas.

Febres, R. (2019), planteó en su investigación determinar la relación existente entre la satisfacción de los pacientes y la calidad de atención de un hospital de la ciudad de Huancayo. Su tesis fue, descriptivo-correlacional, transversal y cuantitativo. El estudio se le aplicó a una muestra de 292 pacientes por medio de una encuesta. El resultado de su investigación arrojó que solo el 60.3% de la muestra estudiada estaba satisfecha y el 39.4% estaba totalmente insatisfecha con la atención recibida en el nosocomio. El autor pudo concluir que el alto porcentaje de insatisfacción es el resultado de una atención con poca calidad y que a través de estrategias a implementar se debe mejorar la calidad de atención par obtener una calidad de atención aceptable al nivel de resolución del centro hospitalario.

Reaño, R. (2021), planteó el principal objetivo determinar si existe relación alguna entre la calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes atendidos por un centro asistencial. Esta tesis fue transversal, descriptiva, no experimental y correlacional. Se analizaron las respuestas de 351 pacientes que acudieron al nosocomio. Los datos obtenidos se recopilaron con una encuesta. Se obtuvo un resultado que el 77% de pacientes valoraron la calidad del servicio entre mala a

pésima, también, la satisfacción del paciente fue valorada con un 48% también como malo a pésimo. La conclusión que llegó el investigador fue que existe una gran insatisfacción de los pacientes que demandaron una atención en ese hospital, pues refieren que no es una atención de calidad esperada, debido a que, no existe comunicación asertiva entre médico y paciente, no hay personal especializado, no hay un buen trato de atención, etc.

Guerra, E. (2021) tuvo como fin el principal objetivo saber si se relaciona la calidad del servicio y la satisfacción del usuario atendido en consulta externa en medicina general en un nosocomio. Esta investigación realizada fue correlacional, cuantitativa, transversal y no experimental. Se empleó a 329 pacientes atendidos en medicina general por consulta externa como muestra. El autor utilizó la encuesta para recoger los datos, con un total de 38 ítems. Al final Guerra deduce que las dos variables están relacionadas de forma significativa y con un Coeficiente de relación de Rho de Spearman de 0.665, asimismo, determina que la satisfacción es buena y la calidad de servicio de atención es óptima.

Mamani, E. (2019) elaboró un trabajo de investigación donde se trazó el principal objetivo averiguar cuál el grado de influencia de la calidad de servicio sobre la satisfacción de los pacientes atendidos por clínica privada. Esta tesis desarrollada fue correlacional, transversal, no experimental. Se evaluó a 384 pacientes que se atendieron en el centro hospitalario. Se emplearon 2 cuestionarios con el fin de recopilar los datos (uno por variable). Se obtuvo como resulta que, los encuestados valoraron a la Calidad de atención como regular con 63.0% e igualmente a la satisfacción del paciente con 66.4%, también como regular. Mamani, pudo concluir que, la calidad de atención ofertada por la entidad es regular, por ende, también se califica como regular a la satisfacción del paciente y poner énfasis de mejoramiento al buen trato, empatía, etc.

Siguiendo con las teorías relacionadas de ambas variables, sobre la variable Calidad del servicio, Aldana y Vargas (2014), definen que esta consta de dos factores, calidad y servicio, la articulación de ambos pretende beneficiar y lograr satisfacer a los usuarios. El impulso que tuvo la calidad después de la II Guerra Mundial, enfocándose no solo en satisfacer a los usuarios, sino proyectándose con una causa competitiva, por lo que, no solo se basó en un servicio de calidad, sino también una entrega con calidad. Luego la atención de

calidad fue tomada en gran parte por la mayoría de las entidades a nivel mundial, ahondando e invirtiendo en estudios de investigación para comprender aún más las necesidades del cliente, adoptando la filosofía del mejoramiento continuo. El aspecto servicio, despegó en los años 80 declarándose como una estrategia corporativa dando un valor agregado a las entidades. En estos tiempos las organizaciones se esfuerzan por ofrecer calidad en sus servicios, ya que, los clientes dan preferencia a la atención con altos niveles de calidad, lo que crea fidelidad y preferencia entre cliente y proveedor.

Benites et al. (2021) expresa que, los centros hospitalarios buscan la satisfacer de necesidades de los pacientes ofertando un servicio de calidad a través del personal sanitario. Así, los autores concluyen que esta variable se define como la interacción positiva o negativa que tienen los usuarios con el personal sanitario luego de recibir una atención médica. La calidad del servicio tiene diferentes factores que determinan la respuesta del paciente sobre si es la adecuada o no, estos factores son el sexo, el tipo de seguro, el nivel educativo, la edad, el tipo de usuario, entre otros. Estos factores son determinantes, ya que, la percepción de una atención la calidad no es la misma para todos los pacientes según los factores antes mencionados, pues un paciente de la tercera edad no tiene la paciencia ni el aguante para esperar por mucho tiempo su atención médica, en cambio, quizás un paciente adulto joven si cree conveniente esperar la atención con tal que lo atiendan por el poco tiempo libre que tiene, otro claro ejemplo es el del paciente que acude por primera vez a un centro de salud pensando que su atención programada se dará en la hora establecida, cuando muchas veces no es así, en cambio, un paciente continuador ya sabe que las atenciones demoran por diferentes motivos, no creándose expectativas de una atención que le otorgarán a la hora que se le programó.

Para Chávez et al. (2019), una atención médica de calidad no solo depende del profesional de la salud, sino del equipo multidisciplinario que trabaja en conjunto, de tal forma que brindan una atención de calidad óptima que da como resultado a pacientes satisfechos, pues través del tiempo y sumado a los cambios sociales y culturales, los pacientes se han vuelto mucho más exigentes sobre el trato recibido, pues décadas atrás a los pacientes solo les importaba que el profesional de la salud cure su mal sin importarles el trato que tenía el médico hacia ellos, hoy en día el trato humanizado y la importancia del médico

por su paciente es un factor que determina la fidelidad del paciente para con el médico, claro sin dejar de lado un diagnóstico certero y un adecuado tratamiento por parte del profesional de la salud. Ahora, sobre el equipo multidisciplinario se puede decir que, los integrantes deben poseer principios éticos, voluntad de ayudar a los pacientes, brindar atención equitativa y con respeto, pues de esta forma se demuestra que se otorgó una atención de calidad y asegura que los pacientes obtuvieron la mejor atención que se pudo dar con los recursos y disposición que se tuvo en el momento de acudir al nosocomio.

Atencio y Gonzales (2007) definen la calidad de servicio a la opinión de un individuo sobre lo esperado del servicio y el servicio recibido. Este servicio con calidad que ofrece una organización involucra a todos, desde los trabajadores con poca responsabilidad hasta los trabajadores con la más alta responsabilidad. Los clientes cuando reciben un servicio juzgan como un todo y no solo por la parte deficiente del servicio ofrecido, por eso es muy importante que en un servicio de calidad los componentes estén alineados y trabajen conjuntamente para llegar al servicio óptimo y requerido por el cliente.

El modelo SERVQUAL respecto a la calidad de atención, establecido entre los años 1985 y 1994 por Zeithaml, Berry y Parasuraman tiene como concepto de esta variable a la percepción que tienen los usuarios en relación al predominio o perfección del servicio que reciben por parte de una organización. Manifiestan que esta percepción se basa en 05 aspectos: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

La primera dimensión de esta variable es elementos tangibles. Jaraíz et al. (2013), nos dice que esta dimensión se refiere a todo lo físico y administrativo que puede ofrecer el centro hospitalario como tal como la infraestructura si es adecuada o no, el equipamiento si es de última generación u obsoleta, a los carteles de señalización si se encuentran en los lugares precisos que permita a los pacientes llegar a las diferentes áreas sin problemas ni demoras, la limpieza de las diferentes áreas si es la adecuada o no, si el acceso al centro hospitalario es el óptimo para todo tipo de pacientes, es decir, si posee rampa para sillas de rueda, si existe ventanillas de atención preferencial, entre otros.

Sobre la segunda dimensión fiabilidad, Zeithaml, Berry y Parasuraman (1993) los autores definen esta dimensión como la capacidad pueda tener una persona u organización para ofrecer con éxito y a cabalidad de manera oportuna,

precisa, meticulosa y cuidadosa un servicio. Entonces, para esta investigación la definición de fiabilidad se trata de la capacidad que posee una unidad prestadora de salud para ofertar servicios de médicos y no médicos de manera oportuna y con calidad.

Gérvas et al. (2006) nos explica que el fin de todo centro de salud es el de prevenir y/o recuperar a los pacientes debido a un problema de salud, y que, para poder cumplir con este fin, el centro hospitalario debe tener una óptima o al menos una aceptable capacidad de respuesta. Los autores definen a la tercera dimensión: la capacidad de respuesta, a la acción que tiene el nosocomio ante un problema de salud de un paciente y la clasifica en dos tipos: respondiendo con una derivación hacia un centro de salud con un mayor nivel, esto se debe a que el centro de salud no tiene la especialidad, exámenes auxiliares, médicos especializados, infraestructura y equipamiento para poder atender el diagnóstico del paciente, y el otro tipo es el de contención, esto quiere decir que, el paciente según el diagnóstico dado por el profesional de la salud, el centro hospitalario tiene lo necesario para poder dar prevenir y/o tratar la enfermedad del paciente. Pero también nos hablan sobre la rápida y oportuna atención que debe tener el paciente en el hospital, esto se refiere al tiempo de demora de las citas los exámenes auxiliares (laboratorio, rayos x, resonancia magnética, tomografía, biopsias, etc.), las citas de consultas médicas y no médicas, resultados de los exámenes auxiliares, citas de terapias, etc.

Parasuraman, Zeithaml y Berry (1993) definen a la cuarta dimensión: la seguridad, como la percepción que tiene un cliente sobre su proveedor basado en el conocimiento, la cortesía, la inspiración de actos de buena fe, el conocimiento adecuado del producto o servicio a ofrecer y la confianza éste irradia. Si esto lo llevamos al sector salud, podríamos definir con esta base de los autores que seguridad se refiere a cómo percibe el paciente la habilidad del profesional que lo atiende, si el profesional inspira confianza sobre sí resolverá el problema de salud del paciente, si el médico posee habilidad y experticia médica, si el trato que tiene el personal de salud es un trato humanizado que permita percibir al paciente que se preocupan por resolver su problema de salud, si el médico tiene experiencia en tratar casos como el del paciente, entre otros aspectos.

Por último, Goleman, D. (2013) nos habla sobre la quinta dimensión: la empatía, nos explica que la empatía se da cuando una persona se sitúa en la situación de otra, sintiendo lo que el otro siente, comprendiendo y haciendo frente junto a su compañero(a) sobre la situación a la que afronta. Esta empatía crea un vínculo entre ambas personas, creando fidelidad, aceptación y el compromiso que estarán juntos pase lo que pase luchando contra las adversidades y todo lo que venga. Con esta definición podemos decir que, la empatía viene a ser cuando el personal de salud crea un vínculo con el paciente, que no solo lo está atendiendo, sino también que lo está entendiendo, creando un lazo de compromiso y que hará todo lo posible para ayudarlo a enfrentar el mal de salud que lo aflige, pues el paciente tiene la expectativa de ser atendido con una atención humanizada, que no sea un paciente más, sino que perciba que es la prioridad para el médico y que realmente está interesado en él.

Asimismo, sobre la variable Satisfacción del paciente, Carmona y Leal (1998) especifican que la satisfacción al cliente se enfoca en cubrir las necesidades de los usuarios en todos los aspectos, llegando a una buena aceptación del servicio brindado. Al tener una buena aceptación, los clientes recomiendan el servicio y generan exclusividad a la hora de elegir dónde encontrar lo que necesitan. La meta de toda organización es la de satisfacer a sus clientes a través de servicios con un alto estándar de calidad, por lo que, es muy importante obtener conocimientos sobre el proceso óptimo para poder llevar al cliente a esa satisfacción que tanto anhela la organización. Los autores mencionan que no es lo mismo minimizar la satisfacción y maximizar la satisfacción del cliente, pues en los dos casos existen aspectos distintos para cada situación. Por así decirlo, si una empresa atiende y resuelve las quejas del libro de reclamaciones, tiene la idea de estar satisfaciendo al cliente y que está brindando un servicio de calidad, cuando lo único que está haciendo es minimizar la insatisfacción del cliente que por alguna razón no se siente contento con el servicio que le han ofrecido, en cambio, si una organización se basa en estudiar la crítica de los clientes sobre el servicio que brinda y refuerza las falencias y/o mejora las cualidades del servicio que brinda, lo que están haciendo es maximizar la satisfacción del cliente, pues de esta manera están mejorando el servicio brindado, bordeando o llegando a la excelencia.

Velandia et al. (2007), mencionan que el concepto de satisfacción ha sido abordado por la psicología desde el final del siglo XIX, vinculándola muy estrechamente con el comportamiento humano. Pues, satisfacción tiene muchas definiciones como placer, gusto, saciar, dar solución a un problema, sentirse lleno, estar complacido por algo, etc., por lo que, es algo difícil conceptualizar la palabra “satisfacción”. Esta variable tiene tres atributos que nos permiten a un nivel más detallado entender el concepto: sentir satisfacción por tener a algo o a alguien, sentir satisfacción con lo que se desea o espera, y si al tener lo que se desea cumple a cabalidad la satisfacción. Pero para estar satisfecho, se debe tener una relación con lo que o quien nos satisface, tiene que haber una intención o factores que determinan esa intención, puesto que, esto va a determinar la intensidad de satisfacción o insatisfacción. Los autores definen la satisfacción como la saciedad, placer, solución de algo de un individuo al tener o poseer eso que anhela.

García-Galicia et al. (2019) enuncia que la satisfacción del paciente se trata de la mera opinión del usuario, su percepción y el juicio sobre el servicio que se le brindó, colocando a la satisfacción como el ingrediente clave para saber cuál es el nivel de calidad que otorga un centro hospitalario en las atenciones médicas en cualquier área o servicio. Esta variable sirve también como un indicador para saber cuan eficiente y eficaz son las atenciones ofertadas de un centro de salud y así lograr ubicar las falencias y/o deficiencias en el proceso de atención y proponer mejoras, mejor dicho, es la forma como se mide la relación interpersonal del profesional tratante con el paciente. Estas mejoras tienen que ser continuas debido al cambiante mundo que vivimos hoy, eso sin dejar de lado la globalización, para adoptar medidas de otros nosocomios, y la tecnología, que es indispensable y ayuda mucho en la mejora para lograr la una atención que cubra las expectativas de los usuarios. Los diferentes rasgos políticos, culturales y sociales que diferencian a las personas, tienden por afectar de alguna u otra forma las expectativas de la atención de un paciente, pero los autores mencionan que estas diferencias muchas veces se homogenizan en una sala de urgencias, pues se centran únicamente en curar su estado de salud sin importarles en algunos casos cuanta calidad ofrecen la atención ofrecida.

También, De los ríos y Ávila (2004) la definen como la experiencia vivida de un usuario que acude por una atención médica sobre las diferentes áreas y/o

servicios que ofrece el centro hospitalario, también brindan opinión sobre el acto médico y del personal de salud, dicha experiencia sirve de una evaluación para la atención, si fue buena o no. También nos dice que es la forma de retroalimentar al sistema, debido a que, con la opinión y percepción del paciente se pueden identificar los puntos a mejorar y lograr brindar una atención deseable y óptima, así como también reconocer las áreas y el personal que actúan de forma eficiente para seguir potenciando e incentivando a la mejora continua. Los autores dimensionan esta variable en 05 ítems: comunicación, actitudes profesionales, competencia técnica, clima de confianza y percepción del paciente.

Sobre la primera dimensión de esta variable: comunicación, Alba-Leonel et al. (2012) nos dice que, desde tiempos remotos los seres humanos tienden a comunicarse, logrando evolucionar y mejorar la forma de comunicación, siendo esta una acción constante e importante, generando y fortificando las relaciones interpersonales entre un individuo y otro o un individuo con su entorno o con la sociedad. Cada civilización tiende a comunicarse de diferentes formas, ya sea con gestos, señales o idiomas propios de un lugar geográfico. Por lo que se puede evidenciar que la comunicación es una herramienta importante para la interacción de las personas, pues a través de ella se pueden expresar sentimientos, experiencias, perspectivas, opiniones, agrados y desagradados, y mucho más. Pero muchas veces esta herramienta llamada “comunicación” no es bien utilizada por las personas, ya sea por una comunicación muy escueta o por que el emisor no sabe expresar de la mejor manera lo que quiere transmitir, por lo que, el mensaje no llega de la mejor manera al receptor, creando dudas y desentendimiento. En el ambiente hospitalario, la comunicación es muy importante, debido a que, a través de esta herramienta natural, se absuelven dudas, se brinda y se recoge información en beneficio del paciente, se alivian necesidades, etc. El médico tratante y el paciente deben tener una relación continua y oportuna, haciéndose fuerte entre ambos, donde no se deje pasar por alto cualquier duda o necesidad que pueda tener el paciente sobre su estado de salud, teniendo siempre a los profesionales para que le brinden información necesaria sobre su evolución médica.

Ramos-Morcillo et. al (2014) define a la segunda dimensión: la actitud, como el ánimo o disposición que tiene una persona cuando se encuentra en un

escenario determinado. Esta actitud influye mucho en la forma como un individuo reacciona ante una experiencia o situación. Mencionan los autores que la actitud del profesional de salud tiene mucho que ver con que se facilite u obstaculice la atención de un paciente, pues si el personal de salud no tiene la actitud de ayudar al paciente, simplemente le dará una atención paupérrima sin llegar a servir de mucha ayuda, pero si el médico tiene una actitud positiva, hará todo lo posible para solucionar el problema del paciente para brindarle un tratamiento oportuno y adecuado. Esta actitud determina la amabilidad, ayuda, empatía y comprensión con que cuentan los profesionales para transmitir a los pacientes.

La tercera dimensión: la competencia técnica, es la fusión de habilidad, conocimiento, comunicación, valores y actitudes que deben poseer un profesional y estas se relacionan con el resultado esperado de una entidad por parte del profesional, así lo sintetiza el Manual de Competencias Profesionales elaborado por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (2015). También nos dice que, esta amalgama de aspectos permite al profesional brindar una atención excelente, perfeccionándose en el tiempo a través de la mejora continua, siendo un elemento clave para la Gestión por Competencias. Estas competencias se generan y difieren de acuerdo a diferentes cambios sociales como la cultura, economía, la demografía, la tecnología, la geografía, el nivel de educación, entre otros. En el aspecto hospitalario un profesional de la salud competente técnicamente es aquel, quien con sus habilidades, conocimientos y actitudes aplica las “Buenas prácticas” de su profesión en la atención o acto médico. Y para que el profesional de la salud aplique las buenas prácticas, necesita 05 atributos: conocimientos, ética, actitudes, habilidades y motivación.

La cuarta variable: el clima de confianza, Vargas et. al (2020) lo denomina primero a la confianza como como un aspecto cognitivo y un lazo afectivo que demuestra que una persona puede confiar en otra y que siempre contaremos con esa ella, por otro lado, define al clima como el entorno físico en el cual se encuentran dos o más personas desarrollando una actividad. El clima de confianza lo define como el entorno o lugar donde un personal de la salud atiende a un paciente, y a través de esta atención crea un vínculo de confianza con el paciente, haciendo que el paciente se sienta menos vulnerable para explicar de manera segura y desinhibida su estado de salud.

Sobre la última y quinta dimensión de esta variable tenemos a la percepción del paciente, Moreno e Interrial (2012) nos dicen que se trata de la sensación e impresión que tiene un paciente al recibir una atención médica, que características como la atención personalizada, la prioridad que le da el personal de salud, la absolución de dudas, la empatía, la explicación clara, oportuna y entendible del problema de salud y el alivio del dolor del paciente son determinantes para la evaluación de esta dimensión. La percepción del paciente es el medio por el cual el paciente evalúa la calidad de atención y opina sobre si está satisfecho con la atención o no.

Sobre las bases conceptuales tenemos:

Paciente: Según la Real Academia Española (2022), un paciente es aquella persona, hombre o mujer que, tiene un padecimiento físico y corporal y que se encuentra bajo una atención médica o no médica.

Satisfacción del paciente: Feldman et al. (2007), lo define como la evaluación que hace un paciente sobre los diferentes aspectos que intervienen en su atención médica o no médica.

Calidad del servicio: Miranda, M. (2021), consiste en el pleno cumplimiento de las expectativas del cliente para con los bienes o servicios que adquiere de un proveedor de éstos.

Oportunidad de atención: Elorza et al. (2017), nos menciona que, se trata de aquella probabilidad que tiene un individuo de recibir una atención médica en un nosocomio lo más pronto posible para así aliviar su mal.

Percepción: Romero, L. (2008), es un proceso cognitivo en donde el individuo crea una interpretación sobre su entorno basado en los estímulos captados a través de sus sentidos.

Empatía: Lopez et al. (2014), lo define como el reconocimiento de los sentimientos y/o emociones de un individuo sobre otro para así comprenderlos y tratar de sentirlos, con el fin de brindarle un apoyo y que el otro se sienta respaldado y/o comprendido.

Actitud: Laca, F. (2005) nos dice que, se refiere al estado de ánimo y a la disposición que tiene una persona sobre una determinada acción.

Tangible: Wigodski, J. (2003) define que es todo aquello físico que forma parte de las instalaciones y recursos de una entidad, tales como personal,

equipamiento, distribución de ambientes, etc., también se refiere al estado de estos aspectos físicos, como la limpieza y el estado en el que se encuentran.

Capacidad de respuesta: Hernandez, C. (2017) nos menciona que se refiere a la disposición y buena actitud del personal de una entidad para atender a sus clientes, lo relaciona con la responsabilidad que tiene el proveedor para despejar dudas, reclamos y demandas que solicite el cliente.

III. METODOLOGÍA

Para este trabajo de investigación se recolectaron datos de individuos que se atendieron en un centro hospitalario, y podemos deducir que la investigación fue de enfoque cuantitativo. Una investigación de enfoque cuantitativo, Hernandez et al. (2014) lo precisa como aquella que, usa herramientas para recopilar datos y así realizar un análisis estadístico, para probar una hipótesis general y específicas establecidas por el investigador.

Respecto al nivel de investigación, podemos indicar que se elaboró bajo un nivel correlacional. Esto basado como define Hernandez et al. (2014) a una investigación correlacional, pues explica que, es aquella donde se evalúa el nivel de afinidad entre dos o más variables a través de un análisis cuantificable.

3.1 Tipo y diseño de investigación

Todas las investigaciones son tipificadas por ser de tipo básica (con el fin de ampliar conocimientos) o aplicada (con el fin de resolver problemas y aplicaciones prácticas). Esta investigación fue básica porque con la información obtenida a partir de los datos procesados, se logra ampliar el conocimiento sobre las variables estudiadas, dejando un precedente de referencia para futuros trabajos de investigación. Hernandez et al. (2014) define a la investigación básica a aquella se utiliza para ampliar la información sobre un tema o variables específicas a partir de conocimientos previos, en cambio una investigación aplicada es aquella que se usa para resolver problemas aplicando soluciones prácticas sobre los individuos de estudio.

En este trabajo investigativo no hubo manipulación de variables, por lo que podemos deducir que fue de diseño no experimental. Para Hernandez et al. (2014) este tipo de investigación no experimental es donde el investigador no manipula intencionalmente las variables, solo observa y analiza las respuestas de los individuos en su medio natural.

3.2 Variables y operacionalización

La primera variable fue la calidad del servicio, Atencio y Gonzales (2007) la definen como la percepción de un usuario sobre lo esperado del servicio y el servicio recibido. Este servicio con calidad que ofrece una organización involucra a todos, desde los trabajadores con poca responsabilidad hasta los trabajadores con la más alta responsabilidad. Los clientes cuando reciben un servicio juzgan

como un todo y no solo por la parte deficiente del servicio ofrecido, por eso es muy importante que en un servicio de calidad los componentes estén alineados y trabajen conjuntamente para llegar al servicio óptimo y requerido por el cliente. Esta variable posee 05 dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

La segunda variable fue la satisfacción del paciente, sobre esto, De los ríos y Ávila (2004) la definen como la experiencia vivida de un usuario que acude por una atención médica sobre las diferentes áreas y/o servicios que ofrece el centro hospitalario, también brindan opinión sobre el acto médico y el profesional que atiende, dicha experiencia sirve de evaluación de la atención, si fue buena o no. También nos dice que es la forma de retroalimentar al sistema, debido a que, con la opinión y percepción del paciente se pueden identificar los puntos a mejorar y lograr brindar una atención deseable y óptima, así como también reconocer las áreas y el personal que actúan de forma eficiente para seguir potenciando e incentivando a la mejora continua. Esta variable posee 05 dimensiones: comunicación, actitudes profesionales, competencia técnica, clima de confianza y percepción del paciente.

3.3 Población, muestra y muestreo

Para Hernandez et al. (2014) una población de estudio es un compuesto de elementos que tienen uno o más atributos en común. Para seguir con la definición de los autores, en este trabajo investigativo la población a estudiar son los pacientes que atendidos en un hospital y el atributo en común es que fueron atendidos en el área de emergencia. La población es indeterminada, debido a que, no hay un número exacto de pacientes que acuden y se atienden en el centro hospitalario en un tiempo específico, ya que, el número de pacientes atendidos es muy variable.

Sobre la muestra, la muestra probabilística y la muestra probabilística aleatoria simple Hernandez et al. (2014) dan las siguientes definiciones: la muestra es el sub-grupo de una población a estudiar teniendo en común ciertas características que las diferencian de otros individuos. La muestra probabilística es aquella en donde las unidades de muestra tienen las mismas opciones de ser escogidas como muestra de estudio. El muestreo probabilístico aleatorio simple,

es porque se escogen individuos de la población de forma aleatoria sin manipular la forma como se escogen a las unidades esta la población.

Para este estudio la población fueron los pacientes que se atendieron en emergencia, la muestra fue el número de pacientes atendidos por emergencia escogidos al azar para aplicar los instrumentos de medición de las variables. Para precisar el tamaño de la muestra de estudio, empleamos una fórmula para población infinita, donde se tomaron datos estándares propios de una investigación de las ciencias sociales (Ver Anexo 05). Esta investigación tuvo un error muestral del 7%, con el 95% de nivel de confianza y una proporción de muestra calculada con un criterio conservador del 0.5, dando como resultado un total de 196 pacientes a encuestar.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para realizar la recolección de los datos de este trabajo de investigación, empleamos la encuesta como técnica y al cuestionario como herramienta. Estos cuestionarios tienen la escala de Likert para la medición de las variables, donde las respuestas posibles son: 5 = siempre, 4 = casi siempre, 3 = a veces, 2 = casi nunca y 1 = nunca.

El cuestionario para la primera constó de 21 ítems que se validaron con el juicio de 03 expertos con grado académico de Magíster. Ellos determinaron que este instrumento es aplicable, ya que, es un instrumento que posee pertinencia, claridad y relevancia para medir la variable de estudio.

Respecto a la confiabilidad de esta variable, aplicamos una prueba piloto de 10 pacientes que se atendieron en emergencia y se les pasó el cuestionario respectivo. La verificación de confiabilidad arrojó un valor Alfa de Cronbach de 0.887, por lo que concluimos que el instrumento de medición es confiable (Ver Anexo 04).

Para la segunda variable elaboramos un cuestionario que constó de 20 ítems, y también se validaron con el juicio de 03 expertos con grado académico de Magíster. Ellos determinaron que este instrumento es aplicable, ya que, es un instrumento que posee pertinencia, claridad y relevancia para medir la variable de estudio.

Respecto a la confiabilidad de esta variable, aplicamos una prueba piloto de 10 pacientes que se atendieron en emergencia y se les pasó el cuestionario

respectivo. La verificación de confiabilidad arrojó un valor Alfa de Cronbach de 0.902, por lo que concluimos que el instrumento de medición es confiable (Ver Anexo 04).

3.5 Recolección de datos

Para recolectar los datos, se imprimieron los cuestionarios y se les aplicó a los 196 pacientes (tamaño de la muestra) atendidos en emergencia de un hospital. Previamente a la aplicación de las encuestas, me entrevisté con el director del hospital, mostrándole el cuestionario a aplicar y se le explicó que en esta investigación no se colocará el nombre del centro asistencial a su cargo, por lo que, solo se coordinó el acceso al área de emergencia para poder pasar las encuestas a los pacientes, sin previo requisito de elevar un documento para la autorización de manera formal.

3.6 Método de análisis

Para realizar el análisis estadístico se vaciaron, ordenaron, tabularon y procesaron los datos recopilados, en el software SPSS v.25, arrojando tablas estadísticas que permitieron poder analizar la información de manera descriptiva y así poder dar respuesta al problema general y a los problemas específicos. Para la evaluación de la correlación de las variables de estudio y de las dimensiones empleamos la prueba no paramétrica de Rho de Spearman, asimismo para la confiabilidad de los instrumentos de medición se utilizó el indicador de Alfa de Cronbach (Ver Anexo 04). Con estos análisis estadísticos se pudo comprobar la hipótesis general y las hipótesis específicas trazadas inicialmente, permitiendo elaborar las respectivas discusiones, conclusiones y recomendaciones en base al análisis obtenido del estudio de esta investigación.

3.7 Aspectos éticos

Al elaborar esta tesis se tuvo condiciones éticas, ya que, las autoridades del centro hospitalario, previamente a la aplicación de las encuestas, tuvieron conocimiento de la investigación, dado una respuesta favorable con el compromiso que no se evidencie el nombre del nosocomio, permitiendo la realización del estudio. Las encuestas fueron de carácter anónimo, ya que, a cada encuesta aplicada no se les solicitó datos personales de los pacientes, avalando la identidad anónima del encuestado. El llenado de los cuestionarios

fue de tipo voluntario, no ameritando algún tipo de estímulo para evitar que las respuestas se vieran tergiversadas.

IV. RESULTADOS

4.1 Análisis descriptivo

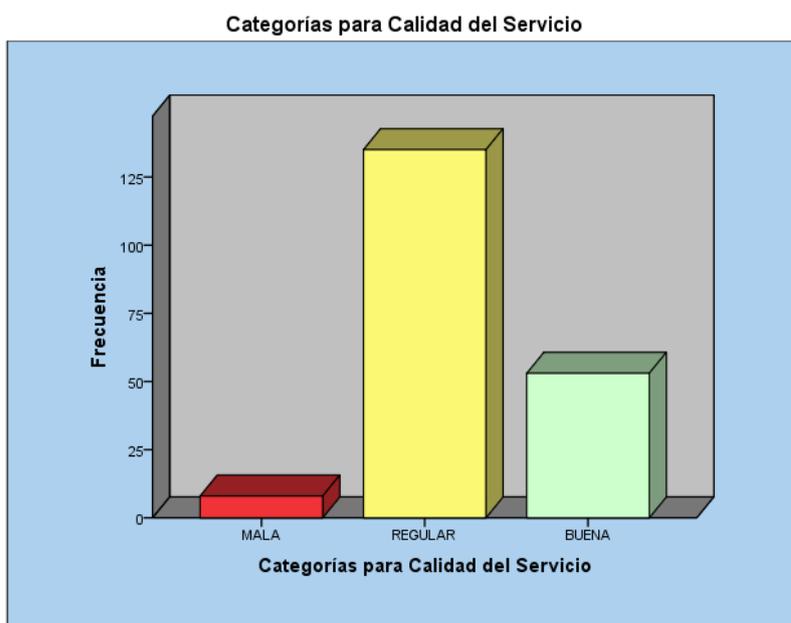
Al observar la Tabla 1 y la Figura 1, podemos decir que 135 pacientes perciben la Calidad del servicio como “regular”, representado al 68.9% del total de encuestados, mientras que, 53 pacientes perciben como “buena” esta variable, representando el 27.0%. Se evidencia una amplia diferencia entre los pacientes que señalan que la Calidad es “regular” versus los que manifiestan que es “buena”.

Tabla 1. Percepción de la Calidad del servicio de atención de los pacientes del área de emergencia de un hospital de Lima.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
MALA	8	4,1	4,1	4,1
REGULAR	135	68,9	68,9	73,0
BUENA	53	27,0	27,0	100,0
Total	196	100,0	100,0	

Fuente: Reporte del SPSS V25 para el estudio.

Figura 1. Percepción de la Calidad del servicio de atención de los pacientes del área de emergencia de un hospital de Lima.



Fuente: Reporte del SPSS V25 para el estudio.

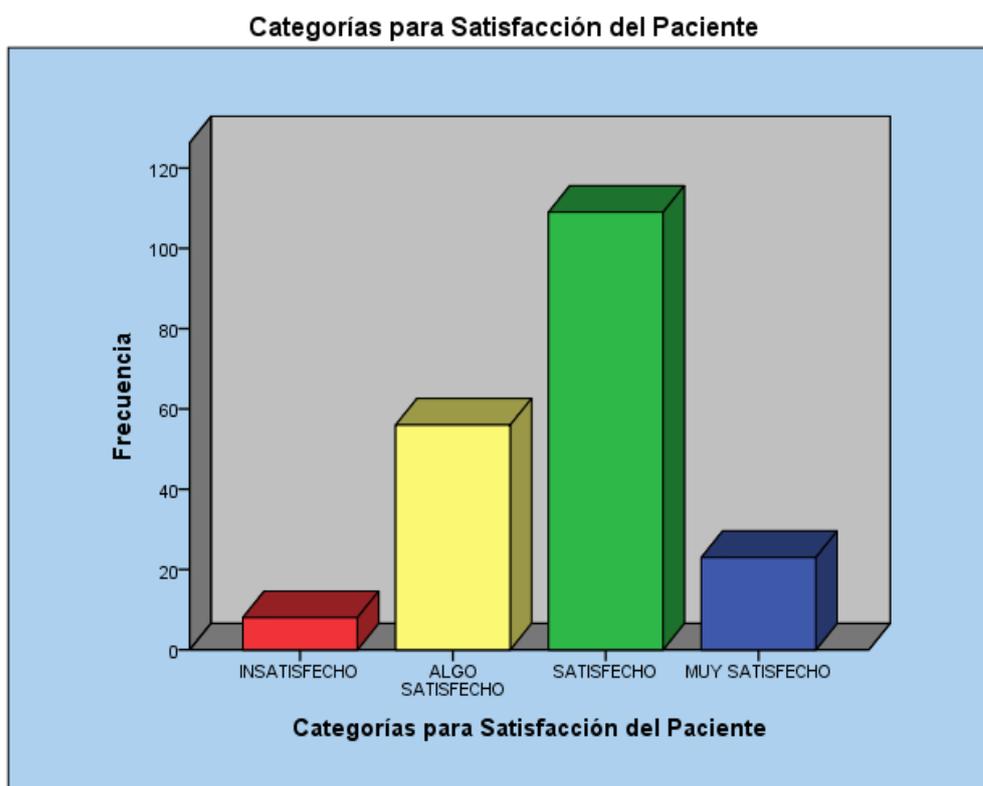
También se obtiene la Tabla 2 y Figura 2, en donde observamos que 56 pacientes están “algo satisfechos” con la atención recibida, representado al 28.6% del total de encuestados, mientras que, 23 pacientes están “muy satisfechos” con la atención, siendo el 11.7%. Se puede evidenciar que los pacientes “algo satisfechos” son más del doble que los pacientes “muy satisfechos”.

Tabla 2. Satisfacción del paciente atendido en emergencia de un hospital de Lima.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
INSATISFECHO	8	4,1	4,1	4,1
ALGO SATISFECHO	56	28,6	28,6	32,7
SATISFECHO	109	55,6	55,6	88,3
MUY SATISFECHO	23	11,7	11,7	100,0
Total	196	100,0	100,0	

Fuente: Reporte del SPSS V25 para el estudio.

Figura 2. Satisfacción del paciente atendido en emergencia de un hospital de Lima.



Fuente: Reporte del SPSS V25 para el estudio.

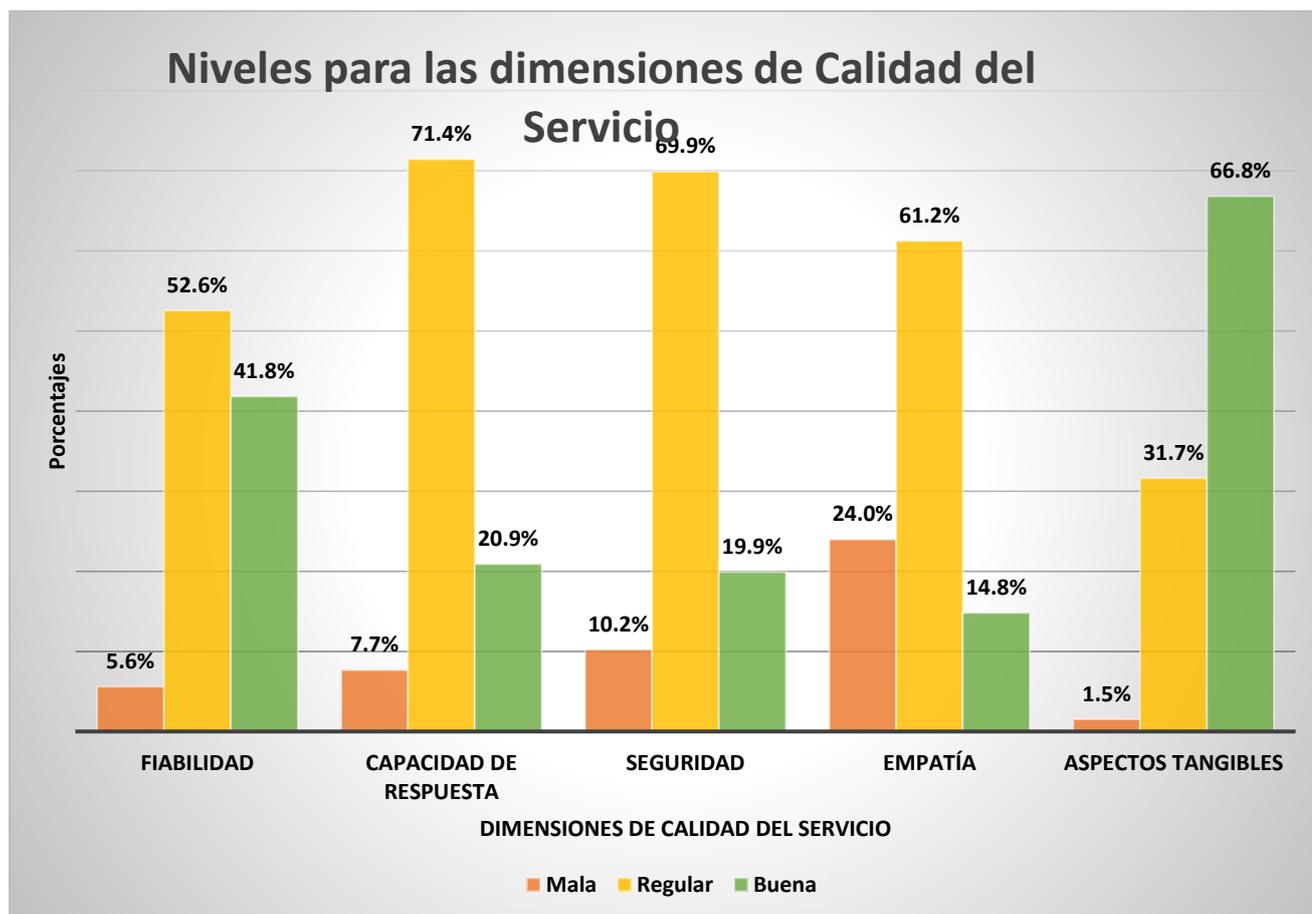
También, se obtiene la Tabla 3 y Figura 3, en donde integramos las dimensiones Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía y Aspectos tangibles correspondientes a la variable Calidad del servicio, apreciando que, todas estas dimensiones tienen la más alta puntuación de valoración en “regular” con más de 100 encuestados, esto supera en todos los casos al 50% hasta casi el 70% del total; a excepción de la dimensión Aspectos tangibles, que tiene 131 encuestados en la valoración de “buena”, representando al 66.80% del total de encuestados.

Tabla 3. Niveles para las dimensiones de la variable Calidad del servicio.

	Fiabilidad		Capacidad de Respuesta		Seguridad		Empatía		Aspectos Tangibles	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
MALA	11	5.6	15	7.7	20	10.2	47	24.0	3	1.5
REGULAR	103	52.6	140	71.4	137	69.9	120	61.2	62	31.7
BUENA	82	41.8	41	20.9	39	19.9	29	14.8	131	66.8

Fuente: Reporte del SPSS V25 para el estudio

Figura 3. Niveles para las dimensiones de la variable Calidad del servicio.



Diseño propio

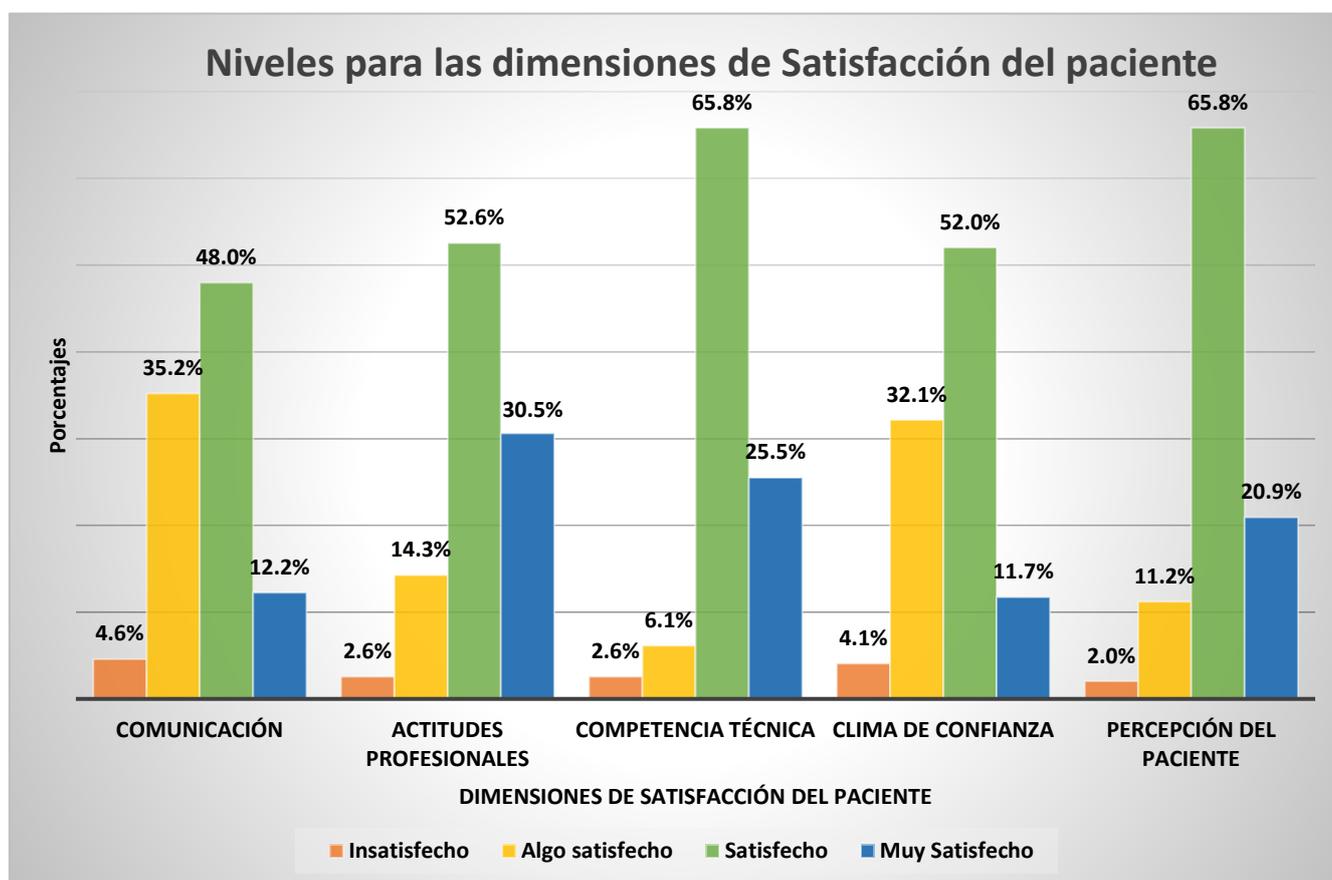
Por último, se obtiene la Tabla 4 y Figura 4, en donde se integran las dimensiones Comunicación, Actitudes profesionales, Competencia técnica, Clima de confianza y Percepción del paciente correspondientes a la variable Satisfacción del paciente, apreciando que, todas estas dimensiones tienen la más alta puntuación de valoración en “satisfecho” con más de 90 encuestados, esto supera en todos los casos al 45% llegando hasta casi el 70% del total de encuestados.

Tabla 4. Niveles para las dimensiones de la variable Satisfacción del paciente.

	Comunicación		Actitudes profesionales		Competencia técnica		Clima de confianza		Percepción del paciente	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
INSATISFECHO	9	4,6	5	2,6	5	2,6	8	4,1	4	2,0
ALGO SATISFECHO	69	35,2	28	14,3	12	6,1	63	32,2	22	11,3
SATISFECHO	94	48,0	103	52,6	129	65,8	102	52,0	129	65,8
MUY SATISFECHO	24	12,2	60	30,5	50	25,5	23	11,7	41	20,9

Fuente: Reporte del SPSS V25 para el estudio

Figura 4. Niveles para las dimensiones de la variable Satisfacción del paciente.



Diseño propio

4.2 Análisis inferencial

Prueba de hipótesis

Hipótesis general:

H_i: Existe relación directa y muy fuerte entre la calidad del servicio y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023.

H₀: No existe relación directa y ni muy fuerte entre la calidad del servicio y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023.

Nivel de confianza: 95%

Margen de error: 5%

Estadístico de prueba: Rho Spearman

Al observar la tabla 5 apreciamos que, después del proceso de los datos se obtiene un valor Sig. = 0,000 el cual está por debajo de 0,05 y por la regla de decisión podemos deducir que poseemos justificación estadística adecuada para desestimar la hipótesis nula para así aceptar la hipótesis supuesta inicialmente, esto nos dice que, hay relación entre calidad del servicio y satisfacción del paciente. El valor positivo de $r = 0,640$ muestra que las variables se relacionan directamente, además nos demuestra que esta relación directa es de forma moderada y no muy fuerte como se supuso inicialmente.

Tabla 5. Prueba de Rho de Spearman para la calidad del servicio y la satisfacción del paciente de un hospital de Lima.

		NIVELES PARA CALIDAD DEL SERVICIO	NIVELES PARA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE
NIVELES PARA CALIDAD DEL SERVICIO	Coeficiente de correlación	1,000	0,640
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	196	196
NIVELES PARA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	Coeficiente de correlación	0,640	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	196	196

Fuente: Reporte del SPSS V25 para el estudio.

Hipótesis específica 1:

H_i: Existe relación directa y muy fuerte entre la fiabilidad y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023.

H₀: No existe relación directa ni muy fuerte entre la fiabilidad y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023.

Nivel de confianza: 95%

Margen de error: 5%

Estadístico de prueba: Rho Spearman

Al observar la la tabla 6 apreciamos que, después del proceso de los datos se obtiene un valor Sig. = 0,000 el cual está por debajo de 0,05 y por la regla de decisión podemos deducir que poseemos justificación estadística adecuada para desestimar la hipótesis nula para así aceptar la hipótesis supuesta inicialmente, esto nos dice que, hay relación entre fiabilidad y satisfacción del paciente. El valor positivo de $r = 0,628$ muestra que esta dimensión y esta variable se relacionan directamente, además nos demuestra que esta relación directa es de forma moderada y no muy fuerte como se supuso inicialmente.

Tabla 6. Prueba de Rho de Spearman para la fiabilidad y la satisfacción del paciente de un hospital de Lima.

		NIVELES PARA FIABILIDAD	NIVELES PARA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE
	Coefficiente de correlación	1,000	0,628
NIVELES PARA FIABILIDAD	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	196	196
	Coefficiente de correlación	0,628	1,000
NIVELES PARA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	196	196

Fuente: Reporte del SPSS V25 para el estudio.

Hipótesis específica 2:

Hi: Existe relación directa y muy fuerte entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023.

Ho: No existe relación directa ni muy fuerte entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023.

Nivel de confianza: 95%

Margen de error: 5%

Estadístico de prueba: Rho Spearman

Al observar la tabla 7 apreciamos que, después del proceso de los datos se obtiene un valor Sig. = 0,000 el cual está por debajo de 0,05 y por la regla de decisión podemos deducir que poseemos justificación estadística adecuada para desestimar la hipótesis nula para así aceptar la hipótesis supuesta inicialmente, esto nos dice que, hay relación entre capacidad de respuesta y satisfacción del paciente. El valor positivo de $r = 0,673$ muestra que esta dimensión y esta variable se relacionan directamente, además nos demuestra que esta relación directa es de forma moderada y no muy fuerte como se supuso inicialmente.

Tabla 7. Prueba de Rho de Spearman para la capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente de un hospital de Lima.

		NIVELES PARA CAPACIDAD DE RESPUESTA	NIVELES PARA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE
NIVELES PARA CAPACIDAD DE RESPUESTA	Coeficiente de correlación	1,000	0,673
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	196	196
NIVELES PARA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	Coeficiente de correlación	0,673	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	196	196

Fuente: Reporte del SPSS V25 para el estudio.

Hipótesis específica 3:

Hi: Existe relación directa y muy fuerte entre la seguridad y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023.

Ho: No existe relación directa ni muy fuerte entre la seguridad y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023.

Nivel de confianza: 95%

Margen de error: 5%

Estadístico de prueba: Rho Spearman

Al observar la tabla 8 apreciamos que, después del proceso de los datos se obtiene un valor Sig. = 0,000 el cual está por debajo de 0,05 y por la regla de decisión podemos deducir que poseemos justificación estadística adecuada para desestimar la hipótesis nula para así aceptar la hipótesis supuesta inicialmente, esto nos dice que, hay relación entre seguridad y satisfacción del paciente. El valor positivo de $r = 0,613$ muestra que esta dimensión y esta variable se relacionan directamente, además nos demuestra que esta relación directa es de forma moderada y no muy fuerte como se supuso inicialmente.

Tabla 8. Prueba de Rho de Spearman para la seguridad y la satisfacción del paciente de un hospital de Lima.

		NIVELES PARA SEGURIDAD	NIVELES PARA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE
NIVELES PARA SEGURIDAD	Coeficiente de correlación	1,000	0,613
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	196	196
NIVELES PARA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	Coeficiente de correlación	0,613	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	196	196

Fuente: Reporte del SPSS V25 para el estudio.

Hipótesis específica 4:

H_i: Existe relación directa y muy fuerte entre la empatía y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023.

H₀: No existe relación directa ni muy fuerte entre la empatía y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023.

Nivel de confianza: 95%

Margen de error: 5%

Estadístico de prueba: Rho Spearman

Al observar la tabla 9 apreciamos que, después del proceso de los datos se obtiene un valor Sig. = 0,000 el cual está por debajo de 0,05 y por la regla de decisión podemos deducir que poseemos justificación estadística adecuada para desestimar la hipótesis nula para así aceptar la hipótesis supuesta inicialmente, esto nos dice que, hay relación entre empatía y satisfacción del paciente. El valor positivo de $r = 0,665$ muestra que esta dimensión y esta variable se relacionan directamente, además nos demuestra que esta relación directa es de forma moderada y no muy fuerte como se supuso inicialmente.

Tabla 9. Prueba de Rho de Spearman para la empatía y la satisfacción del paciente de un hospital de Lima.

		NIVELES PARA EMPATÍA	NIVELES PARA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE
NIVELES PARA EMPATÍA	Coefficiente de correlación	1,000	0,665
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	196	196
NIVELES PARA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	Coefficiente de correlación	0,665	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	196	196

Fuente: Reporte del SPSS V25 para el estudio.

Hipótesis específica 5:

Hi: Existe relación directa y muy fuerte entre los aspectos tangibles y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023.

Ho: No existe relación directa ni muy fuerte entre los aspectos tangibles y la satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023.

Nivel de confianza: 95%

Margen de error: 5%

Estadístico de prueba: Rho Spearman

Al observar la tabla 10 apreciamos que, después del proceso de los datos se obtiene un valor Sig. = 0,000 el cual está por debajo de 0,05 y por la regla de decisión podemos deducir que poseemos justificación estadística adecuada y así desestimar la hipótesis nula para así aceptar la hipótesis supuesta inicialmente, esto nos dice que, hay relación entre aspectos tangibles y satisfacción del paciente. El valor positivo de $r = 0,607$ muestra que esta dimensión y esta variable se relacionan directamente, además nos demuestra que esta relación directa es de forma moderada y no muy fuerte como se supuso inicialmente.

Tabla 10. Prueba de Rho de Spearman para los aspectos tangibles y la satisfacción del paciente de un hospital de Lima.

		NIVELES PARA ASPECTOS TANGIBLES	NIVELES PARA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE
NIVELES PARA ASPECTOS TANGIBLES	Coeficiente de correlación	1,000	0,607
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	196	196
NIVELES PARA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	Coeficiente de correlación	0,607	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	196	196

Fuente: Reporte del SPSS V25 para el estudio.

V. DISCUSIÓN

Este trabajo investigativo tomó antecedentes nacionales e internacionales para dar mayor énfasis al estudio y poder contrastar los resultados con los de otros investigadores que indagaron sobre las variables de estudio. Nos resulta importante las variables estudiadas, debido a que, la calidad en las atenciones de emergencia de un centro hospitalario es muy importante, debido a que, si se da una atención deficiente en estas áreas puede tener consecuencias graves, incluyendo retrasos en el diagnóstico y tratamiento, complicaciones adicionales, e incluso la muerte del paciente. Esta calidad es el punto de quiebre para lograr que haya satisfacción por parte del paciente en la atención recibida y tenga confianza, aspecto que hoy en día es muy difícil de conseguir.

La hipótesis general que planteamos en este trabajo de investigativo fue saber si existe relación directa y muy fuerte entre calidad del servicio y satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023, obteniendo como resultado que, si existe una relación entre las dos variables de estudio, porque, al aplicarse el de Rho de Spearman, arrojó una valoración de $r = 0.640$, nos dice que la relación es moderada, y también arrojó un valor Sig. de 0,000, el cual es menos que 0,05, y con este valor demostrado se declina la hipótesis nula aceptándose la hipótesis alterna. Este resultado de correlación tiene concordancia con Pabón y Palacio (2020), donde el 75% de los usuarios que se atendieron perciben satisfacción con la atención del personal del nosocomio, concluyendo que es buena la relación entre las variables estudiadas.

Con la primera hipótesis específica se planteó saber si existe relación directa y muy fuerte entre fiabilidad y satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023. Obtuvimos que, si existe una relación entre esta dimensión y la segunda variable de estudio, porque, al aplicarse el Rho de Spearman, arrojó una valoración de $r = 0.628$, nos dice que la relación es moderada, y también arrojó un valor Sig. de 0,000, el cual es menos que 0,05, y con este valor demostrado se declina la hipótesis nula aceptándose la hipótesis alterna. Lo obtenido se refuerza con Guillermo, M. (2022), pues su trabajo de investigación le arrojó un valor $r = 0.636$, que demostró estadísticamente que existió una relación moderada, por lo que, el autor concluye que hay una satisfacción moderada sobre la fiabilidad de la atención, debido a que, el personal del nosocomio les brindó información necesaria que logró absolver sus

dudas, la atención que recibieron fue oportuna, es decir, que consiguieron que los atiendan y por último que, el médico no se hizo esperar mucho para brindarles la atención médica.

La segunda hipótesis específica se planteó saber si existe relación directa y muy fuerte entre capacidad de respuesta y satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023. Obtuvimos que, si existe una relación entre esta dimensión y la segunda variable de estudio, porque, al aplicarse el Rho de Spearman, arrojó una valoración de $r = 0.673$, nos dice que la relación es moderada, y también arrojó un valor Sig. de 0,000, el cual es menos que 0,05, y con este valor demostrado se declina la hipótesis nula aceptándose la hipótesis alterna. Lo obtenido contrasta con Reaño, R. (2021), pues la dimensión solo es aceptada por el 35.9% de los pacientes, esto debido a que, los pacientes manifiestan insatisfacción por la falta de rapidez de atención en las diferentes áreas dedicadas solo para el área de emergencia como en farmacia, laboratorio, diagnóstico por imágenes, etc., sabiendo que el área de emergencia es un lugar donde la atención debe ser rápida y fluida y que la respuesta del personal del centro asistencial debe ser inmediata, ya que, la vida de un paciente puede estar en peligro y muchas veces depende en la rapidez de atención.

Con relación a la tercera hipótesis específica se planteó saber si existe relación directa y muy fuerte entre seguridad y satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023. Obtuvimos que, si existe una relación entre esta dimensión y la segunda variable de estudio, porque, al aplicarse el Rho de Spearman, arrojó una valoración de $r = 0.613$, que nos dice que la relación es moderada, y también arrojó un valor Sig. de 0,000, el cual es menos que 0,05, y con este valor demostrado se declina la hipótesis nula aceptándose la hipótesis alterna. Lo obtenido tiene concordancia con Guerra, E. (2021), al aceptar la hipótesis alterna, pero su indicador de r es de 0.469, indicando que la relación es débil. Además menciona que la debilidad de el indicador del Rho de Spearman que arrojó su investigación, se debe a qué, los pacientes están insatisfechos por algunos aspectos sobre la atención que recibieron como: el tiempo que emplea el médico en atenderlos es muy poco y no logran manifestar todos sus problemas de salud, pues manifiestan que el médico solo se basa en su problema principal o en lo que leen en las historias clínicas de las atenciones anteriores; otro aspecto de insatisfacción es la

privacidad, pues los lugares donde reciben la atención no son los adecuados porque en un solo consultorio atienden dos o más médicos y donde hay mucho tránsito de personas y no existe privacidad, también es difícil que el médico se logre concentrar en lo que le dicen los pacientes debido a la bulla y el paso de personas ajenas a la atención médica.

Con relación a la cuarta hipótesis específica se planteó saber si existe relación directa y muy fuerte entre empatía y satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023. Obtuvimos que, si existe una relación entre esta dimensión y la segunda variable de estudio, porque, al aplicarse el Rho de Spearman, arrojó una valoración de $r = 0.665$, nos dice que la relación es moderada, y también arrojó un valor Sig. de 0,000, el cual es menos que 0,05, y con este valor demostrado se declina la hipótesis nula aceptándose la hipótesis alterna. Lo obtenido calza con Mamani, E. (2019), ella obtuvo un valor estadístico r de 0.624, al correlacionar la dimensión empatía con la variable satisfacción del paciente. Mamani, explica que esta relación es moderada y acepta su hipótesis alterna al tener un indicador Sig. de 0.000., la investigadora interpreta estos indicadores y expone que hay un buen nivel de empatía del personal del centro asistencial para con los pacientes porque perciben que el médico siente interés por sus casos de salud y se los comunican de forma clara (con un lenguaje entendible), precisa (el médico va directo a explicar el problema sin de forma detallada) y oportuna (el médico les brinda detalles de su estado de salud en el momento preciso y no demora con iniciar el tratamiento), también el personal tiene amabilidad y cortesía con ellos, que todos están dispuestos a apoyar sin generar algún descontento o falta de compromiso para ayudar con la duda de cada uno de ellos (pacientes).

Con respecto a la quinta y última hipótesis específica se puede decir que, planteó saber si existe relación directa y muy fuerte entre aspectos tangibles y satisfacción del paciente en el área de emergencia de un hospital de Lima, 2023. Obtuvimos que, si existe una relación entre esta dimensión y la segunda variable de estudio, porque, al aplicarse el Rho de Spearman, arrojó una valoración de $r = 0.607$, nos dice que la relación es moderada, y también arrojó un valor Sig. de 0,000, el cual es menos que 0,05, y con este valor demostrado se declina la hipótesis nula aceptándose la hipótesis alterna. Lo obtenido contrasta con Nieto, A. (2018), pues el autor en su trabajo de investigación obtuvo un resultado de

aceptación de los elementos tangibles del 35.83%. Nieto detalla en su investigación que la insatisfacción de los pacientes con los elementos físicos brindados por el hospital se debe básicamente a la limpieza, pues menciona que los baños no se encuentran limpios y en muchas ocasiones no hay agua en estos ambientes, otra causa de insatisfacción es la señalización, pues las áreas de atención no están señalizadas adecuadamente, por lo que, a los pacientes les es difícil encontrar ambientes a donde los derivan después de la atención. Un aspecto que está medianamente cuestionada es la del equipamiento de los consultorios o tópicos, pues en algunas ocasiones los equipos médicos se encuentran fuera de servicio o simplemente están ocupados por otros profesionales, aunque no es muy común estos problemas, existe evidencia sobre esta limitación atípica, siendo un aspecto importante donde poner incidencia para evitar la insatisfacción de los pacientes.

Hay relación entre la calidad y la satisfacción de forma directa. A nuestro parecer, los centros hospitalarios deben ofrecer atención oportuna y con calidad, y esto se debe de trabajar desde la parte más alta de los directivos de la entidad hasta el personal con menos responsabilidad. Los diferentes aspectos que involucran a la calidad de una atención hospitalaria no solo se basan en el trato entre personal de salud-paciente, sino también se basa en elementos físicos como limpieza, equipamiento, dar confort a los pacientes, entre otros. El trato del médico o enfermera o de cualquier personal de un centro asistencial, debe ser un trata humanizado, es decir, que demuestre empatía, confianza, seguridad, etc., y que se preocupe por dar alivio y demostrar interés por resolver y aliviar el mal que aqueja a los pacientes. La manera más fidedigna de medir esta calidad es saber cuan satisfechos se encuentran los pacientes cuando salen de una atención médica. Esta satisfacción nos muestra en que se está fallando en el ciclo de atención de un paciente, donde está la deficiencia, ya sea por el personal, por el aspecto administrativo o por los aspectos físicos del centro asistencial.

Esta calidad de atención se debe mejorar continuamente para lograr una aceptación óptima que satisfaga a los pacientes que asisten al nosocomio con el afán de resolver su problema médico o hacerse seguimiento sobre un diagnóstico médico, y mucho más en las áreas críticas como lo es el área de emergencia, pues en esta área en la mayoría de veces llegan pacientes tienen

la vida en riesgo y aspectos tan importantes como equipamiento, capacidad de respuesta, oportunidad de atención, material médico de calidad, abastecimiento de insumos para exámenes auxiliares y medicinas, personal capacitado, entre otros, inciden de manera importante en el desenlace de la atención médica.

Por esto y muchos aspectos más este trabajo de investigación se realizó con el afán de que pueda llegar a otros investigadores y/o colegas y puedan desarrollar trabajos similares para así con los resultados obtenidos puedan ofrecer propuestas de solución factibles y minorizar los problemas hallados en la entidad donde se evalúan estas variables. Estos aportes pueden ayudar mucho en la mejora de la atención en los centros asistenciales y hasta se podrían salvar vidas que en algunas ocasiones por los problemas mencionados anteriormente se pierden. Si ofrece una atención de calidad, se obtendrá como resultado a pacientes satisfechos, creando fidelización y confianza entre pacientes y el personal de salud de los nosocomios.

VI. CONCLUSIONES

Al analizar los datos y obtener la información antes mencionada, se estableció las siguientes conclusiones:

Primero: Con respecto a la hipótesis principal, obtuvimos un valor Sig. = 0,000 el cual está por debajo de 0,05 y por la regla de decisión podemos deducir que poseemos justificación estadística adecuada y así desestimar la hipótesis nula para así aceptar la hipótesis supuesta inicialmente, esto nos dice que, hay relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del paciente. El valor positivo $r = 0,640$ indica que las variables se relacionan directamente, además nos demuestra que esta relación directa es de forma moderada y no muy fuerte como se supuso inicialmente. Es decir, si se mejora la calidad del servicio, se mejora la satisfacción del paciente.

Segundo: En relación con la primera hipótesis específica, obtuvimos un valor Sig. = 0,000 el cual está por debajo de 0,05 y por la regla de decisión podemos deducir que poseemos justificación adecuada suficiente y así desestimar la hipótesis nula para así aceptar la hipótesis supuesta inicialmente, esto nos dice que, hay relación entre la fiabilidad y la satisfacción del paciente. El valor positivo $r = 0,628$ indica que esta dimensión y esta variable se relacionan directamente, además nos demuestra que esta relación directa es de forma moderada y no muy fuerte como se supuso inicialmente. Es decir, si se mejora la fiabilidad del paciente, se mejora su satisfacción.

Tercero: Sobre la segunda hipótesis específica, obtuvimos un valor Sig. = 0,000 el cual está por debajo de 0,05 y por la regla de decisión podemos deducir que poseemos justificación estadística adecuada y así desestimar la hipótesis nula para así aceptar la hipótesis supuesta inicialmente, esto nos dice que, hay relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente. El valor positivo $r = 0,673$ indica que esta dimensión y esta variable se relacionan directamente, además nos demuestra que esta relación directa es de forma moderada y no muy fuerte como se supuso inicialmente. Es decir, al mejorar la capacidad de respuesta, los pacientes estarán satisfechos.

Cuarto: Hablando de la tercera hipótesis específica, obtuvimos un valor Sig. = 0,000 el cual está por debajo de 0,05 y por la regla de decisión podemos

deducir que poseemos justificación estadística adecuada y así desestimar la hipótesis nula para así aceptar la hipótesis supuesta inicialmente, esto nos dice que, hay relación entre la seguridad y la satisfacción del paciente. El valor positivo $r = 0,613$ indica que esta dimensión y esta variable se relacionan directamente, además nos demuestra que esta relación directa es de forma moderada y no muy fuerte como se supuso inicialmente. Es decir, si se mejora la seguridad del paciente, se mejora su satisfacción.

Quinto: Con respecto a la cuarta hipótesis específica, obtuvimos un valor Sig. = 0,000 el cual está por debajo de 0,05 y por la regla de decisión podemos deducir que poseemos justificación estadística adecuada y así desestimar la hipótesis nula para así aceptar la hipótesis supuesta inicialmente, esto nos dice que, hay relación entre la empatía y la satisfacción del paciente. El valor positivo $r = 0,665$ indica que esta dimensión y esta variable se relacionan directamente, además nos demuestra que esta relación directa es de forma moderada y no muy fuerte como se supuso inicialmente. Es decir, si se mejora la empatía del personal de salud, se mejora la satisfacción del paciente.

Sexto: Sobre la quinta y última hipótesis específica, obtuvimos un valor Sig. = 0,000 el cual está por debajo de 0,05 y por la regla de decisión podemos deducir que poseemos justificación estadística adecuada y así desestimar la hipótesis nula para así aceptar la hipótesis supuesta inicialmente, esto nos dice que, hay relación entre los aspectos tangibles y la satisfacción del paciente. El valor positivo $r = 0,607$ indica que esta dimensión y esta variable se relacionan directamente, además nos demuestra que esta relación directa es de forma moderada y no muy fuerte como se supuso inicialmente. Es decir, si se mejoran los aspectos tangibles, mejorará la satisfacción del paciente.

VII. RECOMENDACIONES

Primero. Se recomienda a la dirección del centro asistencial que se brinde charlas sobre la concientización de atención al personal de salud, ya que, aspectos como la confianza médico-paciente, percepción de seguridad del paciente, la empatía, una rápida atención, comunicación médico-paciente, entre otros, son puntos que se deben mejorar.

Segundo. Se recomienda a la dirección del centro asistencial proponer mejoras para la oportunidad de atención y brindar información clara del médico a los pacientes. La oportunidad para que todos los pacientes tengan el acceso a una atención rápida y sin contratiempos, y la claridad de la información para despejar las dudas que el paciente pueda tener sobre su estado de salud o sobre el tratamiento que debe seguir para su mal.

Tercero. Se recomienda a la dirección del centro asistencial mejorar la capacidad de respuesta atención en las áreas del centro asistencial, destinando más personal para que las atenciones seas más fluidas en áreas como farmacia, laboratorio, diagnóstico por imágenes, etc., agilizando el tratamiento de los pacientes y la reevaluación del médico al tener los resultados de los exámenes auxiliares con prontitud.

Cuarto. Se recomienda a la dirección del centro asistencial trabajar en optimizar la seguridad del paciente en puntos claves como la privacidad, generar confianza, brindar un examen médico adecuado, entre otros aspectos, creará un ambiente de confianza sin tensiones entre médico-paciente.

Quinto. Se recomienda a la dirección del centro asistencial brindar al personal de salud charlas sobre empatía, pues los pacientes tienen la percepción que el personal no los comprende y esto lleva a que piensen que no se comprometen con curar su enfermedad.

Sexto. Se recomienda a la dirección del centro asistencial mejorar la señalización, limpieza y equipamiento de las áreas, además de destinar personal que guíe a los pacientes a los servicios que se los derivan.

REFERENCIAS

- Alava, F. (2021). Evaluación de la calidad de los servicios de salud del Subcentro de salud del cantón Quinsaloma y la Satisfacción del usuario. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/16515/1/T-UCSG-POS-MGSS-306.pdf>.
- Alba-Leonel et al. (2012). La comunicación enfermera-paciente en la atención hospitalaria, caso México. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123d.pdf>.
- Aldana y Vargas (2014). Calidad y servicio: Conceptos y herramientas. ECOE Ediciones.
- Alva, G. (2017). Los problemas de salud del Perú, ¿cómo curar una enfermedad? <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/los-problemas-de-salud-del-peru-como-curar-una-enfermedad#:~:text=La%20lista%20es%20larga%3A%20falta,protocolos%20m%C3%A9dicos%20corrupci%C3%B3n%20etc>.
- Atencio y González (2007). Calidad de servicio en la editorial de la Universidad del Zulia (EDILUZ). Revista de Ciencias Sociales, 13(1), 172-186. Recuperado en 08 de mayo de 2023, de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-95182007000100013&lng=es&tlng=es.
- Ayoví, L. (2020). Calidad de la atención y su influencia en la Satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de Emergencia del hospital básico esmeraldas. <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2391/1/AYOV%20c3%8d%20VALDEZ%20LADY%20TAMARA.pdf>.
- Benites et al. (2021). Factores asociados a la calidad del servicio en hospitales públicos peruanos. MediSur, 19(2), 236–244. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2021000200236&lng=en&tlng=en.

Buitrago et al. (2019). Oportunidad en la atención del paciente en urgencias: una apreciación desde la observación.

<https://repositorio.fucsalud.edu.co/bitstream/handle/001/2733/REDI-CAA-2019-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Campos, L. (2022). Nivel de satisfacción del usuario en la atención recibida en la Consulta externa de medicina familiar de la umf no 47 del Instituto Mexicano del Seguro Social San Luis Potosí.

<https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/7600/Tesis.E.FM.2022.Nivel.Campos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Carmona y Leal (1998) *la teoría de los dos factores en la satisfacción del cliente*. Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la Empresa Vol. 4.

Chambi, F. (6 de agosto de 2019). *Bolivia, lejos de un servicio de calidad en la salud pública*.

<https://www.lostiempos.com/actualidad/pais/20190806/bolivia-lejos-servicio-calidad-salud-publica>.

Chávez et al. (2019). Calidad de la atención medica desde un punto de vista bioético en un hospital oftalmológico de ciudad de México.

<https://go.gale.com/ps/i.do?p=AONE&u=univcv&id=GALE|A609836848&v=2.1&it=r>.

Cordova et al. (2021). Satisfacción de los usuarios en los hospitales públicos en el Perú y valores profesionales.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322021000500277.

De los Ríos y Ávila (2004). Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. *Investigación y Educación en Enfermería*, XXII (2), 128-137.

<https://www.redalyc.org/pdf/1052/105216892010.pdf>.

Elorza et al. (2017). Delimitación conceptual de la atención primaria de salud.

<https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2017.v43n3/432-448/>.

- Fabian et al. (2022). Calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en una cadena de clínicas odontológicas. Lima-Perú, 2019-2020. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2022.v22n1.02>.
- Febres, R. (2019). Satisfacción del Usuario del Servicio de Medicina sobre la Calidad de Atención. <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/545/FEBRES%20RAMOS%2C%20RICHARD%20JEREMY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Feldman et al. (2007). La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-la-satisfaccion-del-paciente-hospitalario-13102462#:~:text=Se%20entiende%20por%20satisfacci%C3%B3n%20del,la%20atenci%C3%B3n%20m%C3%A9dica%20recibida3>.
- Flores, D. (2017). Gestión administrativa y la calidad de servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión-Callao, 2016. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/6174/Flores_TDE.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- García-Galicia et al. Validación de una escala rápida de satisfacción del paciente en urgencias. Revista Medica del IMSS, [s. l.], v. 59, n. 6, p. 529–537, 2021. Disponible em: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=156143795&lang=es&site=eds-live>.
- Gérvas et al. (2006). Capacidad de respuesta de la atención primaria y redes de servicios. El caso del Consorci Hospitalari de Catalunya. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-capacidad-respuesta-atencion-primaria-redes-13095055>.
- Goic, A. (2015). El Sistema de Salud de Chile: una tarea pendiente. Revista médica de Chile, 143(6), 774-786. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872015000600011>.

- Goleman, D. (2013). Liderazgo. El poder de la inteligencia Emocional. Barcelona, España: Ediciones B. S.A. Obtenido de https://books.google.com.pe/books/about/Liderazgo_El_poder_de_la_inteligencia_em.html?id=E6hnBAAAQBAJ&printsec=frontcover&source=kp_read_button&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false.
- Guerra, E. (2021). Relación entre calidad del servicio y Satisfacción del paciente de medicina General en el policlínico “Clínica Canta Rosa de Manchay” 2020. <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/af92f2f2-05b4-4006-a03d-977f37c98984/content>.
- Guillermo, M. (2022). Calidad de atención y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes-Chiclayo, durante el COVID-19. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/78091/Guillermo_ZMG%20-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Hernandez, C. (2017). Dimensiones de la calidad de servicio presentes en los programas de postgrado. Reflexiones teóricas. <https://biblat.unam.mx/hevila/Impactocientifico/2017/vol12/no2/8.pdf>.
- Hernández et al. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill. Mexico. 6° Ed. Obtenido de <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>.
- Hernández-Vásquez et al. (2019). Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000400009.
- Jaraíz et al. (2013). Los componentes de la satisfacción de los pacientes y su utilidad para la gestión hospitalaria. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4358980.pdf>.

- Jaya, V. (2017). Evaluación de la calidad y satisfacción de los Servicios hospitalarios privados de la ciudad de Quito bajo la teoría del modelo SERVQUAL.
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/26418/1/40%20GIS.pdf>.
- Laca, F. (2005). Actitudes y comportamientos en las situaciones de conflicto.
<https://www.redalyc.org/pdf/292/29210108.pdf>.
- Lopez et al. (2014). Empatía: desde la percepción automática hasta los procesos controlados.
<http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v32n1/v32n1a04.pdf>.
- Luna et al. (2021). Evaluación de calidad en los servicios de salud: un análisis desde la percepción del usuario.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8441811.pdf>.
- Mamani, E. (2019). Calidad de servicio y su influencia con la satisfacción del paciente en la Clínica La Luz, Tacna 2019.
<https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1252/Mamani-Chanini-Elizabet.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Manual de Competencias Profesionales elaborado por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (2015).
<https://www.sspa.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/archivo/ME-1-85-03-Manual-de-Competencias-M%C3%A9dico-del-Trabajo.pdf>.
- Miranda, M. (2021). La calidad de los servicios y la satisfacción del cliente, estrategias del marketing digital. Caso de estudio hacienda turística rancho los Emilio's. Alausí.
<file:///C:/Users/jhonatan.prieto/Downloads/Dialnet-LaCalidadDeLosServiciosYLaSatisfaccionDelClienteEs-8383980.pdf>.
- Moreno e Interrial (2012). Percepción del paciente acerca de su bienestar durante la hospitalización.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000300002.

- Nieto, A. (2018). Relación entre la percepción de la calidad de servicios médicos y la satisfacción de los pacientes del área de emergencia del Hospital Básico Balzar.
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/11875/1/T-UCSG-POS-MGSS-163.pdf>.
- Pabón y Palacio (2020). Percepción de la calidad de los servicios de salud desde la Satisfacción de los usuarios en el hospital local de Sitionuevo Magdalena, periodo 2017-2019.
<https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/6423/PERCEPCI%C3%93N%20DE%20LA%20CALIDAD%20DE%20LOS%20SERVICIOS%20DE%20SALUD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Paripancca, E. (2019). Calidad de servicio y satisfacción en la atención de los usuarios externos referidos en un hospital de asociación público-privada. 2016-2017. <https://core.ac.uk/download/pdf/323347064.pdf>.
- Pazmiño, J. (2021). Calidad de servicio y su incidencia en la satisfacción de los usuarios del Hospital Básico San Miguel de la provincia Bolívar.
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32457/1/019%20AD E.pdf>.
- Ramos-Morcillo et. al (2014). Actitudes de médicos y enfermeras ante las actividades preventivas y de promoción en atención primaria.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6985606/>.
- Real Academia Española: Diccionario de la lengua española, 23.^a ed., [versión 23.6 en línea]. <https://dle.rae.es>.
- Reaño, R. (2021). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la unidad de gestión del paciente del hospital regional Lambayeque, Chiclayo, 2019.
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7896/Rea%C3%B1o%20Villalobos%20Ricardo%20Salvador.pdf?sequence=1>.
- Romero, L. (2008). Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.
<https://core.ac.uk/download/pdf/323348551.pdf>.

Sanchez, J. (2018). Un acercamiento a la medicina de urgencias y emergencias.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000700630.

Vargas et. al (2020). La confianza en la relación profesional de la salud y paciente. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000300015.

Velandia et al. (2007) *Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o no de los términos*. Revista Gerencia y Políticas de Salud. ISSN 1657-7027.

Wigodski, J. (2003). ¿Qué es SERVQUAL? <https://www.medwave.cl/2001-2011/2763.html>.

Ziethaml, Parasuraman y Berry, (1993). *Calidad Total en la Gestión de Servicios*. Editorial Díaz de Santos. Madrid. España.

ANEXOS

Anexo 1. Tabla de operacionalización de variables

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
CALIDAD DEL SERVICIO	La calidad de servicio a la percepción de un usuario sobre lo esperado del servicio y el servicio recibido. Este servicio con calidad que ofrece una organización involucra a todos, desde los trabajadores con poca responsabilidad hasta los trabajadores con la más alta responsabilidad. Los clientes cuando reciben un servicio juzgan como un todo y no solo por la parte deficiente del servicio ofrecido, por eso es muy importante que en un servicio de calidad los componentes estén alineados y trabajen conjuntamente para llegar al servicio óptimo y requerido por el cliente. Atencio y Gonzales (2007).	Para medir la variable Calidad del Servicio se aplicó un cuestionario a 196 pacientes que se atendieron en el área de emergencia de un hospital de Lima, estableciéndose cinco dimensiones, las que fueron aplicadas en un instrumento de medición estructurado en 20 ítems.	Fiabilidad	Información clara	Escala Likert (5) Siempre (4) Casi siempre (3) A veces (2) Casi nunca (1) Nunca
				Puntualidad de la atención.	
				Oportunidad de atención	
			Capacidad de Respuesta	Atención rápida.	
				Atención de análisis de laboratorio.	
				Atención de exámenes radiológicos.	
				Atención en farmacia.	
			Seguridad	Privacidad	
				Examen médico.	
				Tiempo de la atención.	
				Confianza en el médico.	
			Empatía	Paciencia del personal.	
				Interés médico.	
				Comunicación de problema.	
				Comunicación de tratamiento.	
				Comunicación de procedimiento.	
Aspectos Tangibles	Señalización.				
	Personal de informes.				
	Consultorios equipados.				
	Limpieza.				

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	Es la experiencia vivida de un usuario que acude por una atención médica sobre las diferentes áreas y/o servicios que ofrece el centro hospitalario, también brindan opinión sobre el acto médico y el personal de salud, dicha experiencia sirve como una evaluación de atención, si fue buena o no. También nos dice que es la forma de retroalimentar al sistema, debido a que, con la opinión y percepción del paciente se pueden identificar los puntos a mejorar y lograr brindar una atención deseable y óptima, así como también reconocer las áreas y el personal que actúan de forma eficiente para seguir potenciando e incentivando a la mejora continua. Esta variable posee 05 dimensiones: comunicación, actitudes profesionales, competencia técnica, clima de confianza y percepción del paciente. De los ríos y Ávila (2004).	Para medir la variable Calidad del Servicio se aplicó un cuestionario a 196 pacientes que se atendieron en el área de emergencia de un hospital de Lima, estableciéndose cinco dimensiones, las que fueron aplicadas en un instrumento de medición estructurado en 19 ítems.	Comunicación	Precisión de instrucciones	Escala Likert (5) Siempre (4) Casi siempre (3) A veces (2) Casi nunca (1) Nunca
				Atención de quejas	
				Discreción del personal	
				Personal atento	
			Actitudes profesionales	Actitud del personal	
				Trato del personal	
				Compromiso profesional	
			Competencia técnica	Conocimiento de medicina	
				Capacidad de diagnóstico	
				Información para la historia clínica	
				Revisión del paciente	
			Clima de confianza	Confiabilidad del personal	
				Trato personalizado	
				Honestidad	
				Inclusión	
			Percepción del paciente	Respetuosidad del personal	
Igualdad de trato					
Cortesía del personal					
Empatía del personal					

Anexo 2a. Instrumento de recolección de datos.

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA VARIABLE CALIDAD DEL SERVICIO

DATOS INFORMATIVOS:

SEXO

M

F

ESTADO CIVIL

S

C

V

D

EDAD

18 - 35

36 - 45

46 - 65

66 a mas

INSTRUCCIONES: La información que nos proporcionas será solo de conocimiento del investigador por tanto evalúa la calidad del servicio de un centro hospitalario, en forma objetiva y veraz respondiendo las siguientes interrogantes.

- Por favor no deje preguntas sin contestar.
- Marcar con un aspa en solo uno de los recuadros correspondiente a la escala siguiente.

Nunca (1). Casi nunca (2). A veces (3). Casi siempre (4). Siempre (5)

N°	Ítems	Escala				
		1	2	3	4	5
Dimensión 1: Fiabilidad						
1	La información y orientación fue adecuada de los pasos o trámites a seguir para la atención.					
2	La atención fue dentro del horario establecido.					
3	La atención es accesible y oportuna.					
Dimensión 2: Capacidad de Respuesta.						
		1	2	3	4	5
4	El personal de admisión brindó una atención rápida.					
5	La toma de muestra es rápida y oportuna.					
6	La toma de imágenes es rápida y oportuna.					
7	La atención en farmacia es rápida y oportuna.					
Dimensión 3: Seguridad						
		1	2	3	4	5
8	Se respetó su la privacidad durante la atención.					
9	La atención médica fue completa y exhaustiva.					
10	Tuvo el tiempo prudente para explicar su estado de salud al médico.					
11	El médico inspiró confianza y tranquilidad.					
Dimensión 4: Empatía						
		1	2	3	4	5
12	Lo trataron con paciencia y sin apuros.					
13	En la consulta sintió el interés del médico por solucionar su problema de salud.					
14	La explicación del médico fue clara sobre su problema de salud o el resultado de la atención.					
15	La explicación del médico fue clara sobre el tratamiento y las indicaciones a seguir.					
16	La explicación del médico fue clara sobre los procedimientos y/o análisis realizados.					
Dimensión 5: Aspectos Tangibles						
		1	2	3	4	5
17	La señalización en el hospital es clara para su mejor orientación y desplazamiento.					
18	Hay personal asignado para informes y orientación durante su estancia en el hospital.					
19	Existe material necesario y equipo disponible					
20	para su atención en el área de emergencia.					

GRACIAS POR SU VALIOSA COLABORACIÓN

Anexo 2b. Instrumento de recolección de datos.

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA VARIABLE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA VARIABLE CALIDAD DEL SERVICIO

DATOS INFORMATIVOS:

SEXO

M

F

ESTADO CIVIL

S

C

V

D

EDAD

18 - 35

36 - 45

46 - 65

66 a mas

INSTRUCCIONES: La información que nos proporcionas será solo de conocimiento del investigador por tanto evalúa la calidad del servicio de un centro hospitalario, en forma objetiva y veraz respondiendo las siguientes interrogantes.

- Por favor no deje preguntas sin contestar.
- Marcar con un aspa en solo uno de los recuadros correspondiente a la escala siguiente.

Nunca (1). Casi nunca (2). A veces (3). Casi siempre (4). Siempre (5)

N°	Ítems	Escala				
		1	2	3	4	5
Dimensión 1: Comunicación						
1	El personal que lo atendió le brindó instrucciones claras y precisas a seguir.					
2	El personal atendió mis dudas y/o quejas oportunamente.					
3	El personal fue discreto con problema de mi salud					
4	El personal escuchó atentamente mis dudas.					
Dimensión 2: Actitudes profesionales.						
5	El personal lo atendió con una buena actitud.					
6	El personal lo atendió con amabilidad.					
7	El médico manifiesta compromiso para solucionar su problema de salud.					
Dimensión 3: Competencia técnica						
8	El médico está seguro de la medicación que le dio.					
9	El médico está seguro del diagnóstico de su problema de salud.					
10	El médico le solicitó información sobre sus antecedentes médicos.					
11	El médico lo revisó al detalle y de manera completa.					
Dimensión 4: Clima de confianza						
12	El médico es confiable y se le puede contar sucesos personales.					
13	El personal médico brinda una atención personalizada y minuciosa.					
14	El personal es honesto al manifestarle su problema de salud.					
15	El personal tiene un trato sin algún tipo de exclusión o discriminación.					
Dimensión 5: Percepción del paciente						
16	En el hospital se atiende respetando el orden de llegada de los pacientes.					
17	El personal trata con igualdad a los pacientes, sin favoritismos.					
18	El personal brinda una atención con cortesía.					
19	El personal trata con empatía a los pacientes.					

GRACIAS POR SU VALIOSA COLABORACIÓN

Anexo 03a. Evaluación por juicios de expertos.

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señora: Mg. MARIA FRIDA OLIDEN VALLEJO

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del Programa de Maestría en Gestión Pública de Posgrado de la UCV, en la sede LIMA NORTE, ciclo 2023 - I, aula A4, requiero validar los Instrumentos con los cuales se recogerá la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la sustentaré mis competencias investigativas en la Experiencia curricular de Diseño y desarrollo del trabajo de investigación.

El nombre de mi Variable es: Calidad del servicio y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los Instrumentos en mención, se ha considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Formato de Validación.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,


JONATHAN NICOLAS PRIETO CAMARA
D.N.I. 44910482

Evaluación por juicio de expertos

Respetado Juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento para medir la Variable Calidad del servicio. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	MARIA FRIDA OLIDEN VALLEJO	
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>)	Doctor (<input type="checkbox"/>)
Área de formación académica:	Clinica (<input type="checkbox"/>)	Social (<input type="checkbox"/>)
	Educativa (<input type="checkbox"/>)	Organizacional (<input checked="" type="checkbox"/>)
Áreas de experiencia profesional:	Gestión pública, Administración, Salud	
Institución donde labora:	EsSalud	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (<input type="checkbox"/>) Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)	
Experiencia en Investigación (si corresponde)	Asesoría de Tesis en Pregrado, Postgrado.	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	Instrumento para medir la variable Calidad del servicio
Autor:	Jonathan Nicolas Prieto Camara (2023)
Procedencia:	Cuestionario de creación propia
Administración:	Dirección
Tiempo de aplicación:	30 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital de Lima
Significación:	El cuestionario de la Variable Calidad del servicio está compuesto de 5 dimensiones que son: Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía y Aspectos tangibles. El objetivo de esta medición es conocer la percepción del paciente sobre la calidad del servicio que brinda un centro hospitalario.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador: MARIA FRIDA OLIDEN VALLEJO

Especialidad del validador: GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

29 de Mayo del 2023

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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


Firma del Experto validador

Evaluación por juicio de expertos

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señora: Mg. MARIA FRIDA OLIDEN VALLEJO

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Me es muy grato comunicarme con usted para exresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del Programa de Maestría en Gestión Pública de Posgrado de la UCV, en la sede LIMA NORTE, ciclo 2023 - I, aula C3, requiero validar los instrumentos con los cuales se recogerá la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la sustentaré mis competencias investigativas en la Experiencia curricular de Diseño y desarrollo del trabajo de investigación.

El nombre de mi Variable es: Satisfacción del paciente y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, se ha considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Formato de Validación.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,


JONATHAN NICOLAS PRIETO CAMARA
D.N.I 44910462

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento para medir la Variable Satisfacción del paciente. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente, aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	MARIA FRIDA OLIDEN VALLEJO	
Grado profesional:	Maestría (x)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica ()	Social ()
	Educativa ()	Organizacional (x)
Áreas de experiencia profesional:	Gestión pública, Administración, Salud	
Institución donde labora:	EsSalud	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación (si corresponde)	Asesoría de Tesis en Progreso, Posgrado.	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	Instrumento para medir la variable Satisfacción del paciente
Autor:	Jonathan Nicolas Prieto Camara (2023)
Procedencia:	Cuestionario de creación propia
Administración:	Directa
Tiempo de aplicación:	30 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital de Lima
Significación:	El cuestionario de la Variable Satisfacción del paciente está compuesto de 5 dimensiones que son: Comunicación, Actitudes profesionales, Competencia técnica, Clima de confianza y Percepción del paciente. El objetivo de esta medición es conocer la satisfacción del paciente atención que brinda un centro hospitalario.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: MARIA FRIDA OLIDEN VALLEJO

Especialidad del validador: GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

28 de Mayo del 2023.

¹Perinencia: 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


Firma del Experto validador

Anexo 03b. Evaluación por juicios de expertos.

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señora: Mg. ROSARIO MARUJA LEDESMA SOSA

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del Programa de Maestría en Gestión Pública de Posgrado de la UCV, en la sede LIMA NORTE, ciclo 2023 - I, aula C3, requiero validar los instrumentos con los cuales se recogerá la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la sustentaré mis competencias investigativas en la Experiencia curricular de Diseño y desarrollo del trabajo de investigación.

El nombre de mi Variable es: Calidad del servicio y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, se ha considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Formato de Validación.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,


JONATHAN NICOLAS PRIETO CAMARA
D.N.I. 44910482

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento para medir la Variable Calidad del servicio. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	ROSARIO MARUJA LEDESMA SOSA	
Grado profesional:	Maestría (x)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica ()	Social ()
	Educativa ()	Organizacional (x)
Áreas de experiencia profesional:	Gestión pública, Administración, Salud	
Institución donde labora:	EeSalud	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)	
Experiencia en Investigación (si corresponde)	Asesoría de Tesis en Posgrado, Postgrado.	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	Instrumento para medir la variable Calidad del servicio
Autor:	Jonathan Nicolas Prieto Camara (2023)
Procedencia:	Cuestionario de creación propia
Administración:	Directa
Tiempo de aplicación:	30 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital de Lima
Significación:	El cuestionario de la Variable Calidad del servicio está compuesto de 5 dimensiones que son: Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía y Aspectos tangibles. El objetivo de esta medición es conocer la percepción del paciente sobre la calidad del servicio que brinda un centro hospitalario.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: ROSARIO MARUJA LEDESMA SOSA

Especialidad del validador: GESTIÓN PÚBLICA

29 de Mayo del 2023

- ¹Partinencia: 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.


Firma del Experto validador

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señora: Mg. ROSARIO MARUJA LEDESMA SOSA

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del Programa de Maestría en Gestión Pública de Posgrado de la UCV, en la sede LIMA NORTE, ciclo 2023 - I, aula C3, requiero validar los instrumentos con los cuales se recogerá la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la sustentaré mis competencias investigativas en la Experiencia curricular de Diseño y desarrollo del trabajo de investigación.

El nombre de mi Variable es: Satisfacción del paciente y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, se ha considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Formato de Validación.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

JONATHAN NICOLAS PRIETO CAMARA
D.N.I 44910482

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento para medir la Variable Satisfacción del paciente. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	ROSARIO MARUJA LEDESMA SOSA	
Grado profesional:	Maestría (x)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica ()	Social ()
	Educativa ()	Organizacional (x)
Áreas de experiencia profesional:	Gestión pública, Administración, Salud	
Institución donde labora:	ExSalud	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación (si corresponde)	Asesoría de Tesis en Pregrado, Posgrado.	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	Instrumento para medir la variable Satisfacción del paciente
Autor:	Jonathan Nicolas Prieto Camara (2023)
Procedencia:	Cuestionario de creación propia
Administración:	Directa
Tiempo de aplicación:	30 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital de Lima
Significación:	El cuestionario de la Variable Satisfacción del paciente está compuesto de 5 dimensiones que son: Comunicación, Actitudes profesionales, Competencia técnica, Clima de confianza y Percepción del paciente. El objetivo de esta medición es conocer la satisfacción del paciente atención que brinda un centro hospitalario.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador: ROSARIO MARUJA LEDESMA SOSA

Especialidad del validador: GESTIÓN PÚBLICA

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

29 de Mayo del 2023.

Firma del Experto validador

Anexo 03c. Evaluación por juicios de expertos.

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señora: Mg. MARIO VICTOR SALCEDO CCASANI

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del Programa de Maestría en Gestión Pública de Posgrado de la UCV, en la sede LIMA NORTE, ciclo 2023 - I, aula A4, requiero validar los instrumentos con los cuales se recogerá la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la sustentaré mis competencias investigativas en la Experiencia curricular de Diseño y desarrollo del trabajo de investigación.

El nombre de mi Variable es: Calidad del servicio y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, se ha considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Formato de Validación.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

JONATHAN NICOLAS PRIETO CAMARA
D.N.I.44910482

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento para medir la Variable Calidad del servicio. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente, aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	MARIO VICTOR SALCEDO CCASANI	
Grado profesional:	Maestría (x)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica ()	Social ()
	Educativa ()	Organizacional (x)
Áreas de experiencia profesional:	Gestión pública, Administración, Salud	
Institución donde labora:	EsSalud	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)	
Experiencia en Investigación (si corresponde):	Asesoría de Tesis en Pregrado, Postgrado.	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	Instrumento para medir la variable Calidad del servicio
Autor:	Jonathan Nicolas Prieto Camara (2023)
Procedencia:	Cuestionario de creación propia
Administración:	Directa
Tiempo de aplicación:	30 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital de Lima
Significación:	El cuestionario de la Variable Calidad del servicio está compuesto de 5 dimensiones que son: Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía y Aspectos tangibles. El objetivo de esta medición es conocer la percepción del paciente sobre la calidad del servicio que brinda un centro hospitalario.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador: MARIO VICTOR SALCEDO CCASANI

Especialidad del validador: ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON MENCIÓN EN GESTIÓN DE LA CALIDAD

29 de Mayo del 2023

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

Firma del Experto validador

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señora: Mg. MARIO VICTOR SALCEDO CCASANI

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del Programa de Maestría en Gestión Pública de Posgrado de la UCV, en la sede LIMA NORTE, ciclo 2023 - I, aula C3, requiero validar los instrumentos con los cuales se recogerá la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la sustentaré mis competencias investigativas en la Experiencia curricular de Diseño y desarrollo del trabajo de Investigación.

El nombre de mi Variable es: Satisfacción del paciente y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, se ha considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Formato de Validación.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



JONATHAN NICOLAS PRIETO CAMARA
 D.N.I 44910482

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento para medir la Variable Satisfacción del paciente. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. **Datos generales del juez:**

Nombre del juez:	MARIO VICTOR SALCEDO CCASANI	
Grado profesional:	Maestría <input checked="" type="checkbox"/>	Doctor <input type="checkbox"/>
Área de formación académica:	Clinica <input type="checkbox"/>	Social <input type="checkbox"/>
	Educativa <input type="checkbox"/>	Organizacional <input checked="" type="checkbox"/>
Áreas de experiencia profesional:	Gestión pública, Administración, Salud	
Institución donde labora:	EsSalud	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años <input type="checkbox"/>	Más de 5 años <input checked="" type="checkbox"/>
Experiencia en Investigación (si corresponde)	Asesoría de Tesis en Pregrado, Posgrado.	

2. **Propósito de la evaluación:**

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. **Datos de la escala:**

Nombre de la Prueba:	Instrumento para medir la variable Satisfacción del paciente
Autor:	Jonathan Nicolas Prieto Camara (2023)
Procedencia:	Cuestionario de creación propia
Administración:	Directa
Tiempo de aplicación:	30 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital de Lima
Significación:	El cuestionario de la Variable Satisfacción del paciente está compuesto de 5 dimensiones que son: Comunicación, Actitudes profesionales, Competencia técnica, Clima de confianza y Percepción del paciente. El objetivo de esta medición es conocer la satisfacción del paciente atención que brinda un centro hospitalario.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: **MARIO VICTOR SALCEDO CCASANI**

Especialidad del validador: **ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON MENCIÓN EN GESTIÓN DE LA CALIDAD**

29 de Mayo del 2023.

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

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



Firma del Experto validador

Anexo 04. Confiabilidad de instrumentos

Coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach.

Variable	Alfa de Cronbach	N° de elementos
Calidad del servicio	0.887	20
Satisfacción del paciente	0.902	19

Fuente: Reporte del SPSS V25 para el estudio.

Anexo 05. Fórmula de población infinita para determinar la muestra a encuestar.

$$n = \frac{Z^2 p (1-p)}{e^2}$$

Donde: Z= 95% → 1.96; p= 0.5; e= 7% →0.07

Si reemplazamos los datos, la fórmula queda de la siguiente forma:

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5(1-0.5)}{0.07^2} = \frac{0.96}{0.049} \rightarrow \boxed{n = 196}$$