



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio del centro
quirúrgico de un hospital del MINSA, Chimbote, 2023

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

AUTOR:

Camacho Rodriguez, Anthony Luis (orcid.org/0009-0006-7356-5645)

ASESORAS:

Dra. Ramirez Lau, Sandra Cecilia (orcid.org/0000-0002-6970-2778)

Mgr. Verastegui Galvez, Enma Pepita (orcid.org/0000-0003-1606-7229)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en
Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentarias

TRUJILLO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A Dios

Gracias a él he logrado culminar mis estudios de pos grado, porque siempre está presente en cada paso que doy, por su amor, fortaleza y por iluminar día a día mi camino que han permitido salir adelante en esta etapa académica.

A mis padres

José y Lucia, a quienes con su ejemplo, sacrificio, cariño y amor me han enseñado que hay que seguir adelante hasta lograr el objetivo que uno se propone, que me permitieron hacer realidad mi sueño de obtener mi grado de magister en gestión.

A mis hermanos

Giancarlos, José y Kiara, con cariño ya que conforman uno de los motivos de mi esfuerzo y a quienes les inculco el ejemplo para que posteriormente puedan cumplir sus metas y objetivos.

Camacho Rodríguez, Anthony Luis

AGRADECIMIENTO

A mis asesoras Dra. Sandra Cecilia Ramírez Lau y Mg. Verastegui Gálvez, Enma Pepita, por las muestras de confianza y apoyo incondicional, sobre todo inculcarme el espíritu de investigador.

A la Universidad César Vallejo, por ser mi casa de estudio y brindarme todas las facilidades para la realización de este presente estudio, y sobre todo permitirme absorber nuevos y valiosos conocimientos de una plana altamente calificada.

A las autoridades del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Chimbote, por concederme el permiso y las facilidades para realizar esta investigación. A los pacientes que participaron voluntariamente en esta investigación.

Camacho Rodríguez, Anthony Luis



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, SANDRA CECILIA RAMIREZ LAU, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio del centro quirúrgico de un hospital del MINSA, Chimbote, 2023", cuyo autor es CAMACHO RODRIGUEZ ANTHONY LUIS, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15.00%, 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.

TRUJILLO, 28 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
SANDRA CECILIA RAMIREZ LAU DNI: 18100336 ORCID: 0000-0002-6970-2778	Firmado electrónicamente por: SCRAMIREZL el 06- 08-2023 21:23:29

Código documento Trilce: TRI - 0625038





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, CAMACHO RODRIGUEZ ANTHONY LUIS estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio del centro quirúrgico de un hospital del MINSA, Chimbote, 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
ANTHONY LUIS CAMACHO RODRIGUEZ DNI: 45880448 ORCID: 0009-0006-7356-5645	Firmado electrónicamente por: ACAMACHORO89 el 28-07-2023 09:25:17

Código documento Trilce: TRI - 0625057

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	8
III. METODOLOGÍA	32
3.1. Tipo y diseño de investigación	32
3.2. Variables y operacionalización	34
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis	34
3.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos	36
3.5. Procedimientos	37
3.6. Métodos de análisis de datos	37
3.7. Aspectos éticos	38
IV. RESULTADOS	39
V. DISCUSIÓN	46
VI. CONCLUSIONES	55
VII. RECOMENDACIONES	57
REFERENCIAS	58
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla. 1 Nivel de Calidad de atención del usuario del servicio del centro quirúrgico	39
Tabla. 2 Nivel de satisfacción del usuario del servicio del centro quirúrgico	40
Tabla. 3 Relación entre la calidad de atención y satisfacción del usuario	41
Tabla. 4 Relación entre la calidad de atención y dimensión humana	43
Tabla. 5 Relación entre la calidad de atención y dimensión técnico – científico	44
Tabla. 6 Relación entre la calidad de atención y dimensión entorno	45

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

	Pág.
Figura. 1 Diseño de la investigación	33

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar si la calidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario, el tipo de estudio fue básico, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, correlacional de corte transversal. La población fue 250 usuarios. Los resultados fueron que, el nivel de calidad de atención fue alto con 57%, medio un 38% y con bajo un 5%. Del mismo modo, 5 de sus dimensiones se hallan en un alto nivel: fiabilidad con 64%, capacidad de respuesta con 61%, empatía con 76%, elementos tangibles con 80%; y 1 en nivel medio: seguridad con 59%. También poseen un nivel de satisfacción alto con 71%, nivel medio con 22% y nivel bajo en 7%; en cuanto a las dimensiones, tenemos: humana 76%, técnico – científico 64% y entorno 45% centrándose en un nivel alto. En la correlación de las variables, se encuentra que existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción de usuario, con un coeficiente de asociación de $R_s=0.762^{**}$ teniendo una relación de conexión significativa moderada. En la asociación de la primera variable y las dimensiones de la satisfacción del usuario, se muestra relación con la dimensión humana con $R_s=0.704^{**}$, dimensión técnico – científico con $R_s=0.741^{**}$ y la dimensión entorno con $R_s=0.712^{**}$; todas teniendo una asociación de conexión significativa moderada. Concluyendo que, existe relación significativa moderada entre la calidad de atención y la satisfacción de usuario del servicio del centro quirúrgico de un hospital del MINSA, Chimbote, 2023

Palabras clave: Calidad de atención, satisfacción del usuario, centro quirúrgico.

ABSTRACT

The objective of the study was to determine if the quality of care is related to user satisfaction, the type of study was basic, with a quantitative approach, non-experimental design, correlational cross-section. The population was 250 users. The results were that the level of quality of care was high with 57%, medium with 38% and low with 5%. In the same way, 5 of its dimensions are at a high level: reliability with 64%, responsiveness with 61%, empathy with 76%, tangible elements with 80%; and 1 at medium level: security with 59%. They also have a high level of satisfaction with 71%, a medium level with 22% and a low level with 7%; Regarding the dimensions, we have: human 76%, technical - scientific 64% and environment 45% focusing on a high level. In the correlation of the variables, it is found that there is a relationship between the quality of care and user satisfaction, with an association coefficient of $R_s=0.762^{**}$, having a moderately significant connection relationship. In the association of the first variable and the dimensions of user satisfaction, a relationship is shown with the human dimension with $R_s=0.704^{**}$, technical-scientific dimension with $R_s=0.741^{**}$ and the environment dimension with $R_s=0.712^{**}$; all having a moderately significant connection association. Concluding that there is a relationship between the quality of care and the satisfaction of the user of the service of the surgical center of a MINSA hospital, Chimbote, 2023.

Key Words: Quality of care, user satisfaction, surgical center.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) alude que las prestaciones de servicios se centran en las personas, familias y sociedad, con atributos sobre niveles excelentes de confianza, eficacia, oportunidad y un excelente acceso ecuánime. Entonces, para mejorar la calidad de atención se necesitará fortalecer y transformar todo el sistema sanitario.

A nivel mundial, cada año morirían entre 5,700 a 8,400 millones de personas, como consecuencia a la mala calidad de cuidado, inclusive en los estados de bajos y moderados ingresos, lo cual representa el 15 % del total de defunciones en estos países. Las pérdidas de productividad debidas al déficit de calidad del cuidado en los países, se estima al alrededor de US\$ 1,400 a 1,600 millones por año, donde recibir calidad de atención es fundamental para lograr una cobertura de salud universal y eficaz. Es por eso que, dado que los países sufren pérdidas millonarias de dólares cada año, se comprometen a mejorar y lograr la salud para todos, asegurando que los funcionamientos sanitarios sean efectivos, seguros y dirigidos a personas de ingresos bajos y medianos. (OMS, 2021)

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020) una encuesta puesta en práctica en algunos países en Latinoamérica, el resultado fue que, únicamente el 40% de los individuos que reciben atención sanitaria, la califica como buena calidad en la atención. Ante este alarmante resultado, los ministros de estado en salud de las Américas han explicado una serie de medidas para afirmar que todos los individuos obtengan acceso de calidad a los servicios de salud adecuado, eficiente y seguro, que compensen la insatisfacción del ciudadano.

En un contexto global, las entidades sanitarias, especialmente los nosocomios, invierten demasiado en proyectos metodológicos en salud, donde la satisfacción del individuo es primordial para una implementación victoriosa. En

algunos determinados casos, la satisfacción del individuo, es la única causa que determina si un sistema funciona de manera óptima. Por otro lado, es alarmante saber que unos 1.800 millones de personas, o el 24% de los habitantes en el universo, se ven impedidos de adherirse a los servicios básicos de calidad. Como efecto existe una tasa de mortalidad creciente para los grupos más importantes: como en los recién nacidos, niños y escolares. (OMS, 2020)

Muchos de los establecimientos de salud se considera que carece de infraestructura básica para una atención de calidad. En cuanto al acceso del agua, uno de cada ocho establecimientos no tiene este vital servicio, uno de cada cinco necesita mejorar el saneamiento básico y lo más preocupante uno de cada seis carece de lavabo de manos. Esta es una barrera para la prestación de una atención digna y genera insatisfacción entre los usuarios que buscan cuidar su salud. (OMS, 2020)

Solo en América Latina y el Caribe, alrededor de ocho millones de usuarios morirían por patologías que podrían ser asistidos en la atención primaria de salud, esta alta mortandad estaría asociada a un sistema de salud imperfecto. En la república del Brasil, el 98% de los habitantes clasifica su sistema de salud como ineficiente y que perjudica directamente su bienestar y puede conducir a la muerte. La mala calidad de la atención, primordialmente en países con poblaciones pobres y de extrema pobreza que comparten altos índices de inequidad e inasequible de los servicios de salud, tendrían repercusiones, afectando la economía habitual y, por lo tanto, sobrecargando el sistema de salud con costos adicionales. (Paredes, 2020)

En el documento del marco sectorial sanitario del Banco Interamericano de Desarrollo (BID, 2023) reporta que, en América Latina y el Caribe, el 70% de las defunciones excedentes podrían haber sido rehuidas con una acertada atención sanitaria, mientras que 30% se deben a la falta de acceso a la atención. En cuanto al exceso de mortalidad, el 75% está a cargo del ámbito salud; dentro de ese grupo, el

29% representa a un déficit de acceso a la atención, mientras que, el 71% representa a la calidad de la atención, donde esto significa que, en el Perú, el 51% de esta letalidad se debe a un ineficiente acceso a la reforma de salud, comparado con el 25% en Brasil y la República Dominicana.

Según el Banco Mundial (BM, 2022) Carmen Reinhart, vicepresidenta y economista, refiere que el dinero que se concede a programas para el cuidado sanitario en repúblicas de inferior y regular ingreso por medio de un plan de presupuesto fundado en el rendimiento, esto causaría una mayor atención significativa de usuarios, sin embargo, usualmente son insuficientes en relación a perfeccionar la calidad de las atenciones sanitarias que se ofertan. En un documento publicado por el banco mundial, reúne los mejores aprendizajes para favorecer una protección garantizada, una decisión que regula la cobertura básica en la calidad de la atención prestada. Para millares de familias, como para cuantiosas féminas, varones, infantes y jóvenes del universo en crecimiento, el acceso equívoco a la atención posible no es una realidad. Lo cual es indiscutible tanto para las atenciones esenciales (por ejemplo, la salud materna e infantil).

Para ello, la Presidencia del Consejo de Ministros (PCM, 2021) implementó un software digital llamado libro de reclamación con un sistema gradual, conformada por 5 etapas, lo cual inició en enero de 2,021 y se prevé finalizar en diciembre del 2,023. En la primera fase, lo cual acabaría el 31 de julio del 2,021, se incorporó a los ministerios, incluido también al de defensa (CCFFAA y PNP). A julio del 2,021, 43 organismos han aplicado el software digital al 100%, mientras que el 64 están en progreso de ponerlo en funcionamiento. Se experimentó como logro que, se han recepcionado más de diez mil quejas ciudadanas a la actualidad, donde se evidenció la insatisfacción de los usuarios al percibir una inapropiada atención sanitaria.

Un estudio de un diario, publicado por Ipsos en el Perú, solo un 28% confiaría en el sistema de salud, mientras que el 34% consideraría que la atención es mala, lo

que nos convertiría en uno de los países de todos los evaluados que peor han calificado en la atención. Por otro lado, con respecto a los servicios de salud en sí, repúblicas como Singapur, Suiza y Australia tienen la más alta percepción en lo que a atención se refiere, con una aceptación de casi el 80%. Nuestro país es lo contrario; sin embargo, el 59% de los peruanos cree que este servicio va a progresar en el futuro. Teniendo en cuenta, estos resultados alarmantes, se realizó una encuesta para identificar los dilemas que encara el sistema sanitario, donde los participantes indicaron que, solo el 51% no tienen acercamiento a las medicaciones y tienen prolongados tiempos de estancia, el 40% es la falta de inversión en salud preventiva, el 39% es la burocracia y que el 53% cree que el régimen sanitario nacional no facilita los mismos modelos de cuidado para todos. Del mismo modo, un 72% manifiesta que existe una recarga de pacientes. (Suárez, 2021)

La Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD, 2021) organismo vinculado al MINSA, mediante la resolución N° 075-2021-Susalud/S, se aprobó la incorporación del procedimiento M2.P06 V.0 atención de denuncias, la cual, tiene como finalidad de preservar el derecho a la salud del total de los pobladores. Es decir que, si se considera que un asegurado de un establecimiento de salud ha sido vulnerado el derecho a una atención digna, estos pueden recibir una denuncia. Es por ello que, hasta el año 2022 se ha admitido un total de 11, 771 denuncias de los pobladores por transgredir sus derechos sanitarios que le ocasionan desembolso de bolsillo, pese a estar asegurado. Por lo tanto, el 95,7% de la mayoría de las denuncias han sido resueltas por medio de la buena voluntad por parte de los responsables de la estructura estatal de salud y consecuentemente las necesidades de los usuarios en la prestación. La proporción sobrante ha pasado por un procedimiento de pesquisa, que determinará los derechos presuntamente violentados. Así mismo, de las 11.260 acusaciones resueltas a través de intermediarios, 9.422 se relacionaron con denuncias por el déficit de cobertura del seguro, 1.068 por sobrecostos y 770 por la escasez de acercamiento al intercambio de beneficios, es decir que, en casos en que los que pacientes fueran atendidos en

un establecimiento de salud diferente al tipo de seguro que tengan, esto requerirá que su compañía de seguros realice el pago la atención.

Comprender la satisfacción del usuario es conocer el desarrollo complicado referido con una variedad de circunstancias, que últimamente resultan estar supeditados por elementos intrínsecos, las expectativas anticipadas, causas psíquicas, escenario comunitario e incluso la interacción por parte del suministrador del servicio; por eso que, la complacencia de los clientes es valioso en el proceso de calidad de la atención prometida. (Lauria, 2021).

Por eso, los pacientes piensan de forma independiente como fuentes de satisfacción a la atención humana e individualizada, por la comprensión, la habilidad de la solución, la importancia de la información admitida y el confort del entorno. Mientras tanto la insatisfacción, por otro lado, puede deberse a una mala coordinación de los trabajadores de la salud, largo tiempo de espera, tratamiento inoportuno, atrasos para la obtención de los resultados de exámenes como también en la comunicación de diagnósticos. (Mira et ál., 2022)

La Defensoría del Pueblo de Chimbote (2023) dio a comprender el balance de las instituciones con más reclamos a lo largo del periodo 2,022, que sitúa al colectivo sanitario entre el primer sector de la relación universal. De acuerdo al informe de las quejas recogidas en el transcurso del 2,022, el EsSalud abarcó el 2do. puesto entre las organizaciones con excesivas quejas, en un global de ochenta y ocho protestas. Las instituciones del MINSA adquirieron el tercer lugar, con 68 disconformidades reportadas, mientras que la gerencia regional de salud de Áncash tuvo una totalidad de 8 quejas en la base de Chimbote. En ese sentido, se determinó insertar diversas mejoras de servicios críticos como el de las referencias, las mismas que serán controladas por la institución para tomar precauciones en los derechos los clientes.

El despacho de gestión de la calidad del nosocomio II-2 del MINSA de Chimbote, empleó unas encuestas donde concluyeron que, el 51,4% de los pacientes atendidos en hospitalización aseveró su insatisfacción, frente a un 48,6% lo cual alegó que está satisfecho, circunstancia alarmante, lo cual intranquiliza al personal de gestión institucional, donde a pesar de todas los obstáculos constituyen un propósito de mejora continua de calidad; sin embargo los logros no siempre son los esperados, por lo que es esencial fomentar otros estudios y plantear intervenciones que sean sostenidas a largo y mediano plazo. También a ello, se suma la privación de determinadas medicaciones en farmacia como anestésicos e insumos quirúrgicos, sobre todo para los usuarios favorecidos por SIS. (Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón [HREGB], 2022)

Ante ello, se evidencia que la atención diaria en los servicios de hospitalización como también en consultorios externos, es la demanda rechazada en determinadas especialidades médicas, especialmente en las quirúrgicas, como por ejemplo, cirugía pediátrica, cirugía general, cirugía plástica y reconstructiva, urología, traumatología y ortopedia, neurocirugía, oncología, otorrinolaringología, ginecología y obstetricia, es así que, el servicio de centro quirúrgico aún cuenta con equipamiento obsoleto en algunos quirófanos, como también aglomeración de cirugías programadas, adicionando ya a lo dicho, actualmente el departamento de anestesiología y centro quirúrgico se encuentra solo atendiendo intervenciones quirúrgicas de emergencias, por problemas que ocasionó el cambio climático, a consecuencia de ello, se cuenta por el momento con un solo quirófano operativo, generando así, una alta demanda rechazada de un 80%, generando insatisfacción en los usuarios por no poder acceder a sus cirugías programadas, ocasionando que sus exámenes pre quirúrgicos se vencieran y tengan que empezar todo del inicio.

En virtud a lo expuesto, se enunció el siguiente problema de estudio ¿En qué medida la calidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario del servicio del centro quirúrgico de un hospital del MINSA, Chimbote, 2023?

Como justificación teórica, se tuvo como propósito de aportar al conocimiento existente acerca de la calidad de atención y satisfacción del usuario quirúrgico, sustentando en conseguir la conmovición del trabajo investigativo, el cual consienta hacer la confrontación de los resultados con investigaciones semejantes para ser incorporado como conocimiento a la investigación. Asimismo, permitió definir términos, conceptos y otros relacionados a la satisfacción del usuario y su medición. En la justificación práctica, permitió plantear estrategias que podrían enriquecer los procesos de calidad de atención de una manera más eficaz y fluido, sin distinción alguno, cabe indicar que el resultado logrado impulsará a proyectar recomendaciones y componer un programa de mejora de calidad de servicio, con el fin de optimar la satisfacción del usuario del nosocomio. En la justificación metodológica, se empleó cuestionarios ya validados por medio de juicios de expertos, para calificar la atención y apreciación que servirán de referencia y apoyo para sucesivos estudios donde los resultados obtenidos podrán ser utilizados en futuros trabajos de investigación.

Como objetivo general se tuvo, determinar si la calidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario del servicio del centro quirúrgico de un hospital del MINSA, Chimbote, 2023, se plantearon los siguientes objetivos específicos, identificar el nivel de la variable calidad de atención, identificar el nivel de la variable satisfacción del usuario, determinar la relación entre calidad de atención con las dimensiones de satisfacción: humana, técnico – científico y entorno.

Finalmente, se tuvo como hipótesis de investigación: La calidad de atención se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del servicio del centro quirúrgico de un hospital del MINSA, Chimbote, 2023, como hipótesis nula: La calidad de atención no se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del servicio del centro quirúrgico de un hospital del MINSA, Chimbote, 2023

II. MARCO TEÓRICO

Con relación a los trabajos previos llevado a cabo en el entorno mundial, se consideró a Vinueza (2020) donde tuvo como propósito, determinar la asociación entre la calidad de atención y satisfacción en usuarios externos del área de emergencia del hospital Teodoro Maldonado Carbo, Ecuador. Con un estudio cuantitativo, no experimental, corte transversal y diseño descriptivo correlacional, su muestra consistió en 94 usuarios, donde la técnica de estudio era la encuesta, con una modificación del cuestionario SERVPEF, el instrumento constó de 23 preguntas concerniente a la variable uno y 17 preguntas referido a la variable dos, para ambos cuestionarios se usó la escala de Likert. Tuvo como resultados que, la relación entre las dimensiones; la más alta y directa es la fiabilidad y satisfacción general con un 57,5%, teniendo un coeficiente de 0,758, la más baja es la capacidad de respuesta y satisfacción general, con un coeficiente de 0,550; es decir, una asociación equilibrada y directa con un 30,3%. En todos los casos se tiene $p < 0,01$, por lo que se entiende que todas las asociaciones son significativas. Concluyendo que, existe una asociación significativa entre ambas variables con una relación positiva y moderada fuerte de (0,668) al nivel de $p < 0,01$.

Umoke et ál., (2020) donde el propósito fue determinar la satisfacción de los usuarios con la calidad de atención en los nosocomios del estado de Ebonyi, sureste de Nigeria, Se empleó un diseño de estudio descriptivo correlacional, transversal, procesado en el SPSS 25, donde aplicaron estadísticas descriptivas, como frecuencias, porcentajes. Con una muestra de 400 pacientes y se usó un instrumento de 27 preguntas. Los resultados fueron que, se mostró que los usuarios estaban satisfechos (0,99) con la dimensión tangibilidad, con la dimensión confiabilidad (0,95) y muy satisfechos con la dimensión de capacidad de respuesta (0,63), la dimensión de seguridad (0,63) y la dimensión de la empatía (0,57). Concluyen que, los usuarios se consideraban satisfechos con la calidad de atención, por otro lado, la satisfacción fue inferior a la tangibilidad y superior a la empatía.

Rahim et ál., (2021) tuvieron como propósito valorar la satisfacción del usuario y la calidad de la atención hospitalaria en Malasia, utilizando SERVQUAL y Facebook, tuvo un diseño transversal, correlacional. Como técnica de muestreo se utilizó el muestreo universal, se utilizó el cuestionario SERVQUAL. Resultado: se evidenció que el 74% se consideraron satisfechos con el servicio del nosocomio general, y el 27% se consideraban insatisfechos. Entre las dimensiones de SERVQUAL reconocidos fueron que, el 7% de capacidad de respuesta, 69% fiabilidad, 13% tangibilidad, 64% de empatía y 20% de seguridad de satisfacción. Tras la verificación de las variables, se corroboró en su universalidad que las dimensiones de la primera variable, a excepción de la garantía y tangibilidad, permanecían correlacionadas de forma significativa con la insatisfacción del paciente, constando que la empatía, capacidad de respuesta y confiabilidad (< 0.05) que no estaban relacionadas con la satisfacción del usuario. Concluyen que, a pesar de que la gran parte de los usuarios se encontraban satisfechos con el cuidado hospitalario, esta investigación destacó las dimensiones SERVQUAL de capacidad de respuesta, empatía y confiabilidad, como dominios para optimizar la calidad de la atención en los nosocomios generales en Malasia.

Reza et ál., (2022) la intención fue determinar las percepciones de los usuarios referente a la calidad de los servicios de enfermería en los nosocomios universitarios de Irán, de corte transversal, descriptivo, correlativo, analítico, tuvo una muestra de 1067 clientes, Se usó el cuestionario de calidad de enfermería Qualipak para recolectar la información requerida. Los reportes se analizaron mediante el análisis t, ANOVA y la correlación de Pearson usando el software SPSS versión 25. Los resultados fueron, desde la visión de los usuarios, la calidad de atención de enfermería fue regular con el 19,51%. Entre las dimensiones de calidad tenemos a psicosocial 9,34%, física 10,18% y comunicación 6,21%, donde se posicionaron en un valor moderado. Concluyen que, se halló una asociación significativa con la edad de los usuarios y la calidad del área de enfermería.

Yahya et ál., (2023) donde la pretensión fue determinar la vinculación de la satisfacción y sus predictores con la atención de anestesia perioperatoria en dos hospitales generales en el suroeste de Arabia Saudita, su estudio fue transversal, correlacional, con una muestra 201 pacientes. Los resultados fueron que, se calculó que el grado general de satisfacción del paciente concerniente a la atención anestésica perioperatoria fue del 73,5%. El entorno hospitalario, el tipo de ingreso, el IMC y el tabaquismo se asociaron estadísticamente con la satisfacción del cliente con la anestesia perioperatoria. Además, el 50,6% experimentaron un efecto secundario anestésico desagradable, informado con mayor frecuencia el escalofrío, seguido del dolor posoperatorio con un 44,6% respectivamente. Concluyen que, el valor moderado de satisfacción de los clientes relacionado a la atención anestésica perioperatoria: el tabaquismo, el IMC, el tipo de ingreso y el ámbito hospitalario fueron predictores significativamente asociados para la satisfacción de los pacientes.

Con respecto a los estudios realizados a nivel nacional, tenemos a Apayco (2018) tuvo como propósito determinar la asociación entre la calidad de atención y la satisfacción de los clientes del área de emergencia del nosocomio nacional central Luis Nicasio Sáenz de la PNP, el tipo de investigación descriptiva de nivel aplicada, cuantitativa, correlacional, la muestra fue de 334 clientes, el instrumento tuvo 22 ítems, utilizando la escala de Likert. Los resultados fueron que, al medir la correlación de las variables, se demuestro que si hay la correlación con un margen de $p < 0.01$ en las dimensiones empatía (0,845), fiabilidad (0,824), capacidad de respuesta (0,837), seguridad (0,813) y elementos tangibles (0,852) de la variable satisfacción, existiendo relación significativa. Concluyen que, la primera variable se correlaciona significativamente con la satisfacción de los usuarios del área de la emergencia con una asociación de (0.780) y un nivel de 0.01.

Zavaleta et ál., (2018) donde el objetivo fue saber la calidad de atención y satisfacción del paciente externo del área de medicina física y rehabilitación del Minsa y Essalud, Chota. Diseño cuantitativa, correlacional, transversal no

experimental. Donde la muestra estuvo conformada de 59 usuarios del hospital del Minsa y 40 del Essalud. Tuvo como técnica la encuesta, el instrumento para ambas variables constó de 13 ítems. Los resultados fueron que, por mayoría el 78,0 % de los usuarios atendidos en un establecimiento del minsa, tuvieron una calidad de atención regular, mientras que la satisfacción fue de 67,8 %, razón por el cual tiene una satisfacción media. En tanto que, en la institución de essalud, el 82,5% tuvieron una calidad de atención regular mientras que la satisfacción dio a lugar a un 72,5 %, por el cual tiene una satisfacción media. Para saber la disimilitud de las variables se dio pase aplicar la demostración de normalidad, los resultados fueron que (0,376) por parte de Minsa y un (0,071) por parte de essalud, entonces si hay desigualdad entre ambas variables en los establecimientos de Essalud y Minsa. Concluye que, la hipótesis por parte de Minsa presenta una utilidad de significancia correlacional de (0,376) a diferencia de essalud presenta una estimación de (0,071), donde señala que no hay correlación entre las variables de una institución del Minsa ($p > 0,05$) como también no hay correlación entre las variables de un establecimiento de EsSalud ($p > 0,05$).

Caycay (2018) tuvo como propósito determinar calidad de atención y satisfacción de los pacientes del área de medicina de rehabilitación del nosocomio regional de Huacho. Aplicada, descriptivo – correlacional, no experimental, de corte transversal, una muestra 135 usuarios. Los resultados fueron, sobre la calidad de atención el 52,6% en un valor medio, el 35,6% un valor bajo y el 11,9% alcanzo un valor alto, en cuanto a la satisfacción del usuario se encontró que, 56,3% alcanzó un grado medio, el 30,4% un grado bajo y el 13,3 determino un grado alto. En cuanto a las dimensiones de la primera variable se encontró, en un grado medio a la capacidad de respuesta con 55,6%, empatía con 63% y aspectos tangibles con 56,2%; en el grado bajo se tuvo a la capacidad de respuesta con el 29,6%, la empatía el 15,9% y aspectos tangibles el 56,2% y por último en un nivel alto a la capacidad de respuesta el 14,8%, empatía con un 11,1% y elementos tangibles con 16,3%. Referente a la segunda variable, en un nivel medio técnico – científico,

humana y entorno con un 51,1%, 49,6% y 48,1%; en un nivel bajo con el 11,9%, 37,8% y 35,6%; y por ultimo nivel alto 11,9%, 12,6% y 16,3%. En los resultados inferenciales se tiene que las variables influyen significativamente con una asociación de Rho 0.296, con una correlación positiva y baja, con respecto a la asociación de las dimensiones se observa que todas conservan correlación siendo, técnico- científico (0.271), humana (0.376) y entorno con (0.789). Concluye que, la calidad de atención tiene poder significativo con la satisfacción de los usuarios, teniendo un Rho de 0.296, de teniendo una correlación positiva y baja.

Purizaca (2020) tuvo como objetivo determinar la asociación entre calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en área de emergencia del nosocomio del distrito Jerusalén, Trujillo. Básico, correlacional, no experimental, de corte transversal, muestra 100 usuarios. Los resultados fueron que, mostró un nivel regular con el 88% y el 3% califica como buena la calidad de atención, mientras que, el nivel de satisfacción fue, el 88% de usuarios esta satisfechos, 9 % insatisfechos y solo 3% logró un grado de complacencia. Referente a la correlación de las dimensiones de la segunda variable, se estableció lo siguiente: no existe asociación significativa con ninguna de las dimensiones de satisfacción del usuario. Trato digno (Rho= -0.012), respetuoso (p=0.902), empatía (Rho= 0.085), amabilidad (p= 0.401) y competencia profesional (Rho= 0.076) (p= 0.452). Se concluye que, según asociación Rho Spearman de (0.07) no hay una asociación entre las variables con un nivel 0,01 (bilateral) en servicio de emergencia.

Guiop (2021) tuvo como propósito determinar la calidad de atención y el grado de satisfacción de los pobladores del establecimiento de salud Zárate (MINS), investigación de tipo básica, cuantitativo y paradigma positivista; transversal, no experimental, correlacional, descriptivo, muestra de 80 pobladores, el instrumento para la primera variable estuvo conformado de 16 ítems y la segunda variables de 14 preguntas donde el método de confiabilidad se alcanzó un coeficiente igual a 0.802. Los resultados fueron, en relación a la primera variable estuvieron satisfechos con el

96.3% y en cuanto a la calidad de atención; denotaron que fue superior con el 96.3%. Al medir la asociación de la primera variable con la dimensión fiabilidad tenemos que, el 87,5% tiene una calidad buena, mientras que el 12,5% tiene una calidad regular. En la dimensión de seguridad, el 75% tiene una calidad buena, mientras que el 25% tiene una calidad regular. En la dimensión empatía, el 73,8% tiene una calidad buena, mientras que el 26,3% tiene una calidad regular. Concluye entonces que, la relación de las variables, el 93,8% están satisfechos y con una la calidad buena. No hay asociación entre las variables, a causa del coeficiente igual a 0.145 y el p-valor > 0.05.

Vinces (2021) su intención fue determinar la calidad de la atención y la asociación con la satisfacción de los pacientes del establecimiento de salud Zorritos – I4, Tumbes, correlacional, transversal, no experimental, correlacional, cuantitativa, la muestra de 95 usuarios, se utilizó el cuestionario como instrumento y la encuesta como la técnica, para la primera variable estuvo conformado por 20 preguntas y para segunda variable 15 preguntas. Tuvo como resultados que, en la correlación de ambas variables los pacientes que calificaron como regular la calidad de atención, el 66,7% afirmaron encontrarse satisfechos, y el 33,3% mínimamente satisfecho. De la misma manera, esos que calificaron de forma buena la calidad de atención, el 50,8% indicaron hallarse satisfecho, el 47,5% insuficientemente satisfecho y el 1,7% bastante satisfecho. Por otro lado, el 62,1% de los pacientes calificaron la atención optimo, el 56.8% de los usuarios indicaron estar satisfecho con la atención. La asociación de Rho Spearman de las dimensiones de la satisfacción como: humana (0.720), entorno (0.780) tienen una correlación moderada, mientras la dimensión técnico científico (0.011), no existe una correlación, con una significancia bilateral del (0.01). Al relacionar las variables se consiguió una utilidad de (-,127) teniendo así una valides de significancia de (0,221). Concluye que, hay asociación entre ambas variables.

García (2022) tuvo como propósito establecer la asociación entre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes del área de cirugía del nosocomio Belén, Lambayeque, correlacional, de tipo básica, transversal, no experimental, cuantitativo, muestra de 56 paciente, constó de dos cuestionarios, para las variables de estudio, usando las estadísticas descriptivas. Los resultados fueron que, el 82% del grado de calidad de la atención fue estimada como bastante buena, el 17.9% buena calidad, mientras que 89.2% del nivel de satisfacción fue muy satisfechos, el 7% satisfechos y de 3.8% comúnmente satisfechos. Referente a la correlación de la primera variable con los efectos positivos de la segunda variable de los usuarios adjudico un resultado de 0,227, el cual representa un nivel de vinculación positiva entre las variables, en la vinculación de la primera variable con los efectos negativos, se nota que hay significancia con el coeficiente de asociación de -0,143, el cual es próximo a -1, lo que denota que hay un valor de asociación negativa entre ambas variables, asevera que, a mejor nivel de calidad de atención se obtendrá valores inferiores en los afectos negativos correspondiente a la satisfacción. Concluye que, hay un grado significativo y directo de asociación entre las variables, presenta una significancia de 0.058 y un coeficiente de asociación de -0.057.

Carlos (2022) el objetivo fue establecer la calidad de atención y satisfacción del paciente externo del establecimiento de salud en Charat, estudio básico, correlacional cuantitativo, de corte transversal, no experimental, muestra de 100 usuarios. Tuvo como resultados que, el grado de calidad de atención fue medio con 75%, valor alto con 17% y 8% valor bajo. También se puede identificar que, cuentan con un valor medio de apreciación de la satisfacción con 69%, el 20% grado alto y 11% grado bajo; se halló la asociación entre las dimensiones de la primera variable con satisfacción, como la tangibilidad (0.288), capacidad de respuesta (0,249) y empatía (0.425). Los hallazgos fueron que, según asociación Rho Spearman de las dimensiones de la satisfacción como: humana (0.720), técnico científico (0.453), tienen una correlación moderada, mientras la dimensión entorno (0.658). Concluyo

que, se comprueba la asociación entre las variables, con una significancia de 0.001, determinando la correlación con coeficiente de Rho (0.741)

Gamarra (2023) el propósito fue determinar la asociación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario atendido en consultorio externo de la clínica san juan de dios, Chiclayo, correlacional, cuantitativo, transversal, observacional y prospectivo, muestra 193 clientes, se usó el SERVPERF como cuestionario para valorar la primera variable y el cuestionario SUCE para la segunda variable. Los resultados fueron, referente a las dimensiones de la calidad de servicio, donde la fiabilidad el 50,3%, la capacidad de respuesta el 46,1%, la seguridad el 67.4%, la empatía el 65,3% manifestó haber recibido un servicio de buena calidad a diferencia con los aspectos tangibles el 39,4% manifestaron haber obtenido un servicio regular. Mientras que el valor de satisfacción en la dimensión calidad administrativa el 51,3% y en la dimensión calidad clínica el 76,2% refirieron estar satisfecho. De acuerdo con la asociación de las variables es fuerte y directa (0.736); así mismo la asociación es inmensamente significativa entre las variables ($p < 0.05$). Concluye que, existe una asociación fuerte, directa y significativa entre las variables.

Tapia (2022) la intención fue asociar la relación entre calidad de atención odontológica y satisfacción del paciente de un establecimiento de salud de Nuevo Chimbote, con un estudio no experimental, cuantitativo, correlacional, de tipo básica. Tuvo como muestra 87 pacientes, la técnica fue la encuesta, instrumento el cuestionario en escala Likert. Los resultados fueron, la calidad de atención odontológica fue grado alto con el 74.7%, al valorar las dimensiones se observa que el nivel en los elementos tangibles fue 66.7%, la fiabilidad fue 74.7%, capacidad de respuesta, fue 73.6%, respecto a seguridad 73.6% y la empatía fue 70.1% de todos de niveles alto. Al igual que la satisfacción con 75.9% con valor alto, de acuerdo con las dimensiones de la segunda variable, la confiabilidad fue el 75.9%, la validez fue 72.4% y finalmente, la lealtad fue 72.4% de niveles alto. Asimismo, existe asociación positiva muy alta (0.937) y significativa (0.01) entre las variables de la investigación,

así mismo se encuentra asociación, las dimensiones: fiabilidad (0.880; $p=0.01$), seguridad (0.876; $p=0.01$), elementos tangibles (0.894; $p=0.01$); de igual manera, existe asociación positiva muy alta entre las dimensiones empatía (0.918; $p=0.01$), capacidad de respuesta (0.969; $p=0.01$). Concluye que, la calidad de atención odontológica se asocia de modo positiva muy alta y significativa (0.937; $p=0.01$).

Hidalgo (2022) su intención fue precisar la asociación entre la calidad de servicio y las dimensiones de satisfacción del usuario externo atendido en un establecimiento de salud de Nepeña, estudio cuantitativo, descriptivo, básico, correlacional, corte transversal y no experimental, muestra 110 usuarios. Los resultados fueron, que la calidad de servicio tiene un valor medio con un 62%, seguidamente con un grado alto de 27.28% y un nivel bajo de 10.72; y un nivel de satisfacción medio con un 58.2%, un valor alto de 23.9% y un valor bajo de 17.9%. De acuerdo con las 5 dimensiones, todas se encuentran con un nivel medio: tangibilidad 68.2%, capacidad de respuesta con 66.4%, empatía 52.7%, fiabilidad 61.8% y seguridad con 60.9%. En el nivel de satisfacción, las 3 dimensiones tienen un nivel medio, humana 57.3%, técnico – científico con un 60.9%, y entorno 56.4%. También se observa la asociación positiva entre la primera variable y las dimensiones: técnico científico (0.353), humana (0.439), y entorno (0.468). Donde existe una asociación alta entre las variables (0.453), con una significancia del 0.01 entre las mismas. Concluyendo que, existe asociación significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción.

Sánchez (2022) tuvo como propósito determinar la asociación entre la calidad de atención y el valor de satisfacción del usuario atendido en los servicios de atención primaria del establecimiento de salud “Aguas Verdes”, Tumbes, teniendo una muestral 90 usuarios, no experimental, cuantitativo, correlacional, descriptivo de corte transversal, la encuesta como técnica y el cuestionario como instrumento. Los datos fueron procesados SPSS 26. Los resultados fueron que, a la variable calidad de atención, los usuarios notan como muy buena con el 62%, el 32% lo categorizan

como bueno, el 3% lo catalogan como regular y un 2% lo etiquetan como malo. De la misma forma, en relación con la variable satisfacción del usuario, el 53% de los investigados expresaron encontrarse muy satisfecho, el 42% se notan satisfecho y el 2% comunicaron hallarse insuficientemente satisfecho e insatisfechos respectivamente. Concluye que, las variables de estudio, si tienen una asociación estadísticamente significativa dado que se revelaron los próximos valores. ($p < 0.00$, 0.562).

Hablar de calidad es conversar de la atención que se le proporciona al usuario, con la pretensión de obtener la satisfacción de los pacientes. Es así que, para poder entender y conocer el inicio de donde surge la variable en estudio, es importante comprender lo siguiente:

En 1760, se dio inicio con la calidad total en la revolución industrial, radicaba fundamentalmente en el control de los productos en su etapa final, donde se determinaba como aceptado o rechazado. Florence Nightingale en 1858, posterior a la guerra de Crimea, instauró dos hitos trascendentales: la formación de la enfermería y el alto conocimiento en epidemiología, dando un aporte fundamental en beneficio al mejoramiento de la calidad de servicio hacia los soldados caídos. Walter Shewhart en 1947, es deferente como el padre del control de la calidad, por su gran aporte a la salud, que exponía que el problema de la calidad podría ser controlado y prevenido suprimiendo las causas que lo ocasionan. En 1950, el Consejo Canadiense de Acreditación, reporta las primeras definiciones de los parámetros de calidad. (Cubillos et ál., 2009)

En 1952, William Edwards Deming es considerado como el supremo en gestión de la calidad por su desarrollo de 14 puntos de Deming y 7 patologías mortales. Posterior a ello en el 1983 recibe el honor por significativo aporte en el ciclo PHVA (planear, hacer, verificar y actuar), en 1961 Philip Crosby aporta a la teoría gerencial y las prácticas de gestión de calidad, proponiendo el plan de 14 pasos

definido como cero defectos establecido en 4 principios. Para 1980 la Organización Mundial de la Salud (OMS), potencia y desarrolla la calidad en salud, mediante las filosofías industriales del proceso de perfeccionamiento constante y la administración total de la calidad, incorporándolo en los nosocomios como herramienta en la mejoración de la calidad. (Cubillos et ál., 2009)

Para el desarrollo tesis, se utilizaron teorías y modelos relacionadas con el tema. Al hablar de la primera variable se tiene el Modelo de Atención Médica, de Donabedian (1984) cuyo propósito es evaluar la atención, con el fin de resolver el rango de satisfacción de los usuarios en vinculación con los profesionales sanitarios a través de un seguimiento continuo. Además, este análisis debe considerar la asignación de recursos, la aplicación de la justicia y la equidad como principios éticos entre los pacientes.

Crosby (1988) en su teoría 14 pasos llamado cero defectos, sostiene que, la calidad como el nivel de ejecución de lo específico. Las demandas deben presentarse con claridad para evitar malentendidos; Cada medición debe realizarse de forma continua para determinar el cumplimiento de estos requisitos, y el incumplimiento encontrado es la falta de la misma. La calidad se encuentra fundamentada en cuatro convicciones: ejecutar las condiciones, el paradigma de la precaución, modelo de elaboración es cero desperfectos y la medida es el valor del no cumplimiento.

Feigenbaum (1960) en su teoría control de calidad total, sustenta que, la calidad no solamente debe ser responsabilidad del área específica, por lo que tan solo se necesita de toda la organización y el involucramiento completamente de los funcionarios para poder conseguirlo, desde la etapa inicial y no cuando ya está todo finalizado. Afirma también que, las formas unipersonales son parte del proyecto de supervisión integral, que expresarse de calidad no representa ser superior, sino el óptimo servicio y el buenísimo costo para el usuario, así como la palabra control, que

representa un instrumento de la gestión y posee cuatro accesos: precisar las particularidades de la calidad, determinar modelos, intervenir cuando las normas se extralimitan y perfeccionar los modelos de calidad.

Modelo de la percepción de la calidad de servicio según Grönroos (1984) propuso principalmente que, son avances más o menos intangibles y experimentales subjetivamente, en los que la producción y el consumo se ejecutan simultáneamente. Se crean interacciones que incorporan un conjunto de circunstancias de la verdad entre el usuario y el distribuidor de servicios. Lo que le ocurre al consumidor: las interacciones del comerciante tienen un impacto esencial en el servicio percibido. Afirma que es fundamental distinguir entre lo técnico, que es lo que da, en lo funcional, que es cómo se da y la apariencia corporativa para valorar los servicios de la misma.

El Modelo de la calidad de servicio SERVQUAL, fue avanzado en sus distintas fases por los autores Parasuraman, Berry y Zeithaml (1985). Primero, usando investigación cualitativa, los investigadores alcanzaron un paradigma ideal de calidad de servicio sostenido en la teoría de la brecha. Luego, en respuesta a las críticas Parashuraman, Zeithaml y Berry (1988) realizaron un estudio estadístico de análisis factorial basado en investigación cuantitativa, simplificando el modelo antiguo a 5 dimensiones. A partir de estas dimensiones, desarrollaron un modelo multidimensional para producir la escala SERVQUAL y la herramienta de valoración. Esta escala cuantifica la calidad del servicio mediante las desemejanzas en las impresiones y expectativas. Si el valor de reconocimiento coincide o difiere del valor del servicio, se considera que es de alta calidad, mientras que, si el valor de reconocimiento está por debajo de las expectativas, se anuncia que el servicio es de mala calidad. Se debe Tener en cuenta que la calidad captada se considera una variable multidimensional, y estas dimensiones son las mismas en la toma de elecciones acerca de cualquier tipo de servicio. El modelo SERVQUAL es ahora muy

empleado por todo tipo de organizaciones, ya que nos permite saber si el cliente está satisfecho con las atenciones prestadas.

El Modelo service performance SERVPERF de Cronin y Taylor (1992) lo plantean como un modelo electivo basado únicamente en la percepción del usuario sobre el que hacer del servicio, utilizando la escala semejante a SERVQUAL. Esta escala utiliza 22 preguntas para calificar solo las impresiones de los usuarios, acreditando que existe limitada demostración en relación a que los clientes estimen la calidad de un servicio, como la disimilitud entre las expectativas y sensaciones, agregando que persiste la probabilidad de apreciar como elevada las expectativas.

Modelo de calidad ISO 9000: 2015 es el más ejecutado en el mundo y se distingue por orientar a las organizaciones a realizar cambios significativos para optimizar sus progresos a corto, intermedio y largo plazo. Aplicando la calidad a través del proceso de planificación, establecimiento de políticas y estrategias, e identificación de las necesidades del cliente. Las organizaciones se refieren a la identificación de estructuras, procesos actuales y recursos para lograr la calidad. Se utilizan diversas técnicas para el monitoreo de calidad, la actividad de corroborar el cumplimiento de los estándares utilizados con los estándares propuestos con el objetivo de mejorarlos para satisfacer las exigencias del usuario. (Organización Internacional de Normalización, 2015)

Ishikawa, la calidad se refiere a la preeminencia del producto. En particular, la superioridad es el valor del trabajo, el atributo de la comunicación, la calidad del proceso, la mística de las personas, la excelencia del sistema, la perfección de la empresa y la virtud de las metas, entre otros. (Ishikawa, 1986). Entre otras definiciones, la calidad es la modificación de las necesidades futuras del usuario en valor medible, solo de esta manera se puede plantear y elaborar el producto para satisfacer sus problemas al precio pagado por el cliente; la calidad solo se alcanza explicar desde el enfoque del consumidor. (Deming, 1989)

El Ministerio de Salud (2007) mediante R. M. N° 519 – 2006 – SA/DM, el 20/12/2006 se admitió el registro técnico “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”, con la finalidad de colaborar a fortificar los protocolos de progreso continuo de la calidad sanitaria de las instituciones sanitaria y en atenciones médicas de apoyo; dejando sin efecto a la RM. N° 768 – 2001 – SA/DM.

El Instituto Nacional de Salud del Perú (2021) la presidencia del consejo de ministros (PCM), difunden la siguiente normativa referente a la importancia de la calidad del servicio colectivo en salud “N° 002-2021-PCM-SGP”, aprobado por R.S.G.P. N° 004-2021-PCM/SGP”, señala que, es la habilidad de complacer las exigencias de quienes reciben el servicio ofrecido. Además, en ella se establecen fases recomendadas para el diseño metodológico para la caracterización y medición de la satisfacción de los usuarios.

Por otro lado, la atención de calidad es el uso del conocimiento médico y la ciencia de una forma que incrementa las utilidades para la salud sin incrementar simultáneamente los peligros. Por lo tanto, el nivel de atención representa el inicio de la atención que se brinda y mejora la relación riesgo-beneficio. (Donabedian, 1993)

Así mismo la doctora Zurita (1996) conceptualiza a la calidad de atención en un conglomerado de procedimientos organizados y continuos, diseñados para prevenir y/o resolver rápidamente los problemas, ya que muchas veces las condiciones son las que impiden una atención garantizada de calidad, generando el aumento al riesgo a complicaciones del paciente.

En España, el sistema nacional de salud (2021) especifica a la primera variable en el arte de brindar servicios asequibles e igualitarios al más alto nivel de conocimiento, mejorando los recursos y logrando el compromiso generando una satisfacción de los usuarios.

La Asociación Americana de Enfermeras (2021) define la calidad como el nivel de atención la cual se otorga en las áreas de enfermería, como al individuo, familias, grupos, comunidades, donde existe la probabilidad de necesidades futuras y que corresponden al desarrollo del conocimiento de enfermería.

Se puede definir qué, la calidad de atención significa preservar que todos los clientes admitan los servicios de diagnóstico y tratamiento apropiado, recibiendo así una mejor atención médica al detalle, con todo con el conocimiento del usuario y los profesionales, así obtener un excelente resultado con menos riesgo de impacto iatrogénicos llevando esto a mejorar la satisfacción del usuario. Entonces, se puede decir que el cuidado en salud se puede precisar de muchas maneras, pero existe una conciencia cada vez mayor de que el cuidado de la salud debería ser: eficiente, oportuno y focalizado en las personas. (OMS, 2022)

En las dimensiones de la variable de estudio calidad de atención se tuvo a Avedis Donabedian donde establece 3 dimensiones:

Estructura, todas estas son particularidades físicas y organizativas más o menos constante, así como el talento humano y económico utilizables en los ambientes donde se prevé atención. (Donabedian, 1984)

Proceso, se describe a los profesionales sanitarios y distribuidores de salud que pueden realizar por sus pacientes, su interacción con las acciones de soporte, las conductas, el potencial, las habilidades y técnicas con las que se tienen a cabo. (Donabedian, 1984)

Resultado, se refiere a las fluctuaciones en el estado de salud y satisfacción del usuario con la atención percibida, dándole mejor importancia ya que las expectativas del usuario deben ser satisfechas a través de un servicio de mayor calidad. (Donabedian, 1984)

Así mismo, tenemos a Gronroos donde establece tres dimensiones de la variable calidad de atención:

Calidad técnica, se refiere que, constituye el servicio que recibe el usuario como resultado de su compra, el cual puede ser medido y comparado con los servicios de otros productos, permitiendo una evaluación objetiva al respecto. (Gronroos, 1984)

Calidad funcional, describe como un usuario admite y siente el servicio, en relación con la atención brindada, con la interacción entre el usuario y el vendedor, el contacto que el usuario constituye con la organización durante la producción del servicio. (Gronroos, 1984)

De la imagen, ejecuta un rol céntrico en la percepción del usuario y actúa como un embudo dimensional. (Gronroos, 1984)

Por último tenemos, el modelo SERVQUAL donde establece cinco dimensiones de la variable ya en mención:

Elementos Tangibles, son las características de las estructuras físicas, tecnologías, personas y materiales de intercomunicación. Fiabilidad, siendo la habilidad de prestar con precisión servicios en los que confían los clientes y las empresas, a la calidad constante de ese servicio. Al mismo tiempo, tener la capacidad de brindar los servicios de manera honesta y discreta. Capacidad de respuesta, tiene que ver con las actitudes de los empleados. Es decir, estar listo para atender a los usuarios cuando lo necesiten, con habilidad, disposición para ayudar y brindar un servicio instantáneo. Seguridad, intelecto del comportamiento, cordialidad de los trabajadores y capacidad para comunicar amabilidad al cliente. Empatía, El acto de una asociación tomando el punto de vista del cliente y prestando atención individual a cada persona. (Parasuraman et ál., 1988)

Entonces se podría decir que, el conocimiento científico está representado por grupos de teorías que darán la explicación de la conducta o fenómeno natural, mediante un sistema de conceptos, dando una explicación lógica, sistematizada y cruenta de un fenómeno. Es por ello, que las teorías y las dimensiones de las variables en estudio usadas en la presente investigación, darán sustento y peso científico al trabajo, teniendo en cuenta que, para este estudio se tuvo en consideración tomar las dimensiones del modelo SERVQUAL, simplificado por Parashuraman, Zeithaml y Berry.

En cuanto el vocablo satisfacción del usuario, surge en el periodo de 1970, y paso a paso ha ido ganado espacio a finales de ese tiempo, White en 1978 realiza la importancia de la satisfacción. En Francia 1986, existen algunas intenciones de determinar la satisfacción del usuario, mediante un ensayo piloto. En Eslovaquia 1996, Kundratova realizó un ensayo de la satisfacción del usuario por medio de una encuesta a 257 usuarios, encontrando un reconocimiento desfavorable en sus hallazgos. (Martin, 2000)

Entre las teorías y modelos de la satisfacción del usuario se tuvo a Abraham Maslow (1943) en su teoría de pirámide, se sustenta la categorización de las necesidades humanas que necesitan cubrir. Su teoría afirma que, las urgencias humanas se satisfacen con las carencias más esenciales. Según esta teoría, habla de la priorización y colocarlos de forma ascendente. También explica que, cada individuo tiene una serie de exigencias y que se visualizan estructuralmente de manera piramidal, organizada biológicamente en una correlación cercana con las características genéticas de la persona.

Teoría de la confirmación de expectativas de Oliver (1980) afirma que, refleja el momento en que una persona necesita comparar sus expectativas frente a un producto, una vez adquirida. Después de este tiempo, la expectativa conduce a la

satisfacción de los consumidores. Esta teoría requiere que la satisfacción sea la consecuencia de una semejanza entre la eficiencia percibida y las expectativas previas, los procesos resultantes pueden ser: Desconfirmación positiva, esto está relacionado con las expectativas del usuario, antes de acoger los servicios, después de tener la una vivencia, esto es mejor de lo deseado, ratificación de expectativas, la satisfacción es el producto de las expectativas de servicio que contrastan con la objetividad percibida, la cual es la misma y la experiencia del usuario se considera la base para disponer esta decisión como la desconfirmación negativa, se basa en el incumplimiento insuficiente de las expectativas que aportan como consecuencia una percepción frágil del servicio recibido por el usuario.

Modelo de satisfacción del cliente de Kano (1980) basado en el hecho de que todas las peculiaridades de los productos y servicios no producen la misma satisfacción del usuario, el enfoque se centra en la suficiencia de la compañía para generar productos o servicios. Este modelo indica que, la funcionalidad del producto es lo que causa la satisfacción con el consumidor, que cambia con el tiempo. Para descubrir la opinión de los clientes. Kano reúne tres características para generar la satisfacción del cliente: requisitos básicos, requisitos de desempeño, requisitos de deleite.

La teoría de brechas, se fundamenta en los desacuerdos, es decir, la validez por un servicio más o menos por un desperfecto entre las expectativas y las impresiones de los logros. En relación con las probabilidades, Parasuraman y Berry (1991), recomendaron que dicha terminación había tomado tratamiento diferente dependiendo del tipo de escrito en que apareciera. Zeithaml, Berry y Parasuraman (1993) resolvieron más tarde esta diferencia insertando dos proporciones diferentes de atención y sugiriendo una zona de flexibilidad entre estos dos niveles.

Dentro de la teoría de la naturaleza de la satisfacción del usuario, se tuvo al modelo de la equidad de Brooks (1995) afirma que, existe satisfacción cuando la otra

parte percibe que el valor de los resultados alcanzados en el progreso se equilibra, de cierta manera con su contribución al proceso, como costo, tiempo y esfuerzo.

Teoría de las expectativas de Liljander y Strandvik (1995) afirman que, los pacientes forman sus perspectivas acerca de la calidad de una mercancía antes de realizar una compra. Luego de comprar y utilizar un producto, el usuario compara el desempeño esperado del producto para ver si cumple con las expectativas. Se espera que la satisfacción del usuario aumente a medida que disminuya el número de desconformidades.

Como aporte normativo se tiene a la guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los centros de salud y servicios médicos de apoyo, mediante R.M. N°. 527- 2011/ MINSA. Dirección General de Salud de los individuos. Dirección de Calidad en Salud, 2012. (MINSA, 2011)

Entre las definiciones conceptuales de la variable satisfacción se tuvo a Calva (2009) que define, como la restauración del equilibrio de con su entorno, a partir de la desaparición del conocimiento y la referencia que tenía sobre un hecho, objeto o un fenómeno y que origina una información.

Por su parte, Hernández (2011) es el estado psicológico de un usuario que personifica sus respuestas materiales y sentimentales a la satisfacción de una insuficiencia o anhelo de comunicación. Este estado es siempre un constructo y un juicio ya que las metas y expectativas son confrontados con los obtenidos.

Rey (2000) la satisfacción es un anhelo que el sistema quiere y pesquisar depender tanto de lo proporcionado como de las virtudes y expectativas del mismo usuario, teniendo en cuenta distintos factores, como el tiempo, el dinero, el esfuerzo y el sacrificio.

Según Philip Kotler (2003) la satisfacción del usuario, es la variante sustancial para la gestión del servicio, donde las expectativas del cliente se tienen en cuenta y, en última instancia, se ven en los resultados reales del servicio.

La satisfacción se puede establecer como una experiencia importante para la empresa ya que es la que sigue utilizando los productos y servicios de calidad, la cual pueden ser recomendados a otra clase de usuarios. Los logros de esta satisfacción consiguen ser una de las claves para incrementar las ventas de la empresa. (Rosario, 2018)

Al mismo tiempo, la satisfacción representa el sentimiento de agrado que experimentan los usuarios cada que se les concede un deseo o se les satisface una exigencia. Este es un factor subjetivo de cada persona porque no todos se sienten satisfechos con los mismos resultados. (Pérez, 2021)

Se puede determinar que, la satisfacción del cliente es un grado de felicidad y la satisfacción que tiene un cliente con los productos y servicios de una institución, como la experiencia general proporcionada por la entidad y la señal. En otros términos, es el nivel con el que una organización logra cumplir con las expectativas de los consumidores con sus productos y servicios. (Quintana, 2022)

De igual manera, la satisfacción del cliente es un sentimiento de qué tan bien están los productos, los servicios y la experiencia general del usuario si cumplen con las expectativas del mismo. Esto reflejará la salud del negocio al mostrar qué tan bien resuena el producto o servicio con los compradores. (Alaina, 2023). En esa misma línea, la satisfacción del usuario es una medida de cuanto están satisfechos los usuarios con los servicios prometidos por una organización. Incluye factores como liderazgo, precisión, cordialidad, entre otros. (Zendesk, 2023)

En las dimensiones de la variable satisfacción se tuvieron a Loudon y Della, donde establecieron 2 dimensiones:

Nivel de satisfacción, se basa en el desempeño percibido y las expectativas planteadas, si estas se cumplen al utilizar los bienes y servicios, el usuario se sentirá satisfecho, en caso contrario se sentirá frustrado. Disonancia cognitiva o cognoscitiva, existe cuando el usuario experimenta desacuerdo después de la decisión de la compra y esto se debe a la diferencia entre decisiones y evaluaciones anteriores. (Loudon et ál., 1995)

Así mismo, se tuvo a la investigadora peruana Palma. Donde establecía 7 dimensiones:

Condiciones físicas y/o materiales, son los componentes de material o infraestructura que se consideran dentro del trabajo diario que se desarrolla y se forma como facilitador. Los empleados están interesados en su entorno de labor, que permitirán el confort individual y propiciar el excelente trabajo. El cómodo entorno físico y el diseño adecuado de lugares permitirán un mejor rendimiento y apoyarán la satisfacción de los empleados. (Palma, 1999)

Beneficios laborales y/o remunerativos, esto se refiere a incentivos económicos regulares o adicionales relacionados con el pago del trabajo realizado. El salario, los incentivos y las bonificaciones son compensados por los usuarios a intercambio de trabajo. La gestión del departamento de recursos humanos a través de este importante quehacer asegura la satisfacción de los usuarios, lo cual copera con la compañía a conseguir, sostener y conservar una fortaleza laboral productiva. (Palma, 1999)

Políticas administrativas, es el nivel de acuerdo a directrices o pautas institucionales destinadas a ajustar las relaciones laborales y directamente relacionado con los trabajadores, y es una forma de lograr objetivos. (Palma, 1999)

Relaciones sociales, se refiere al grado de complacencia en interacción con otros integrantes de la asociación, con la que se distribuyen trabajos diarios. Las maravillosas conexiones interpersonales atribuyen certeza y confiabilidad a través de manifestaciones de responsabilidad y empatía. (Palma, 1999)

Desarrollo personal, se refiere a la capacidad del trabajador para efectuar labores valiosas para la autorrealización. Los trabajadores tienden a inclinarse por faenas que les permitan usar sus habilidades y competencias, mientras les brindan mucha actividad, libertad y retroalimentación sobre su desempeño. (Palma, 1999)

Desempeño de tareas, es la estimación que el empleado atribuye a sus funciones diarias en la unidad en la que trabaja. (Palma, 1999)

Relación con la autoridad, es la valoración crítica que crea el usuario y el nexo con su superior inmediato y en relación con su quehacer cotidiano. Se piensa que el logro laboral precisa del nivel de aprobación y/o desaprobación del líder. La colaboración que se admite a los colaboradores también perjudica su satisfacción con el dirigente. La conducta del superior afectará la satisfacción laboral de los subordinados. (Palma, 1999)

Al mismo tiempo se tuvo a Zeithalm, Berry, Parasuraman, donde establece tres dimensiones:

Humana, constituye un aspecto fundamental de los problemas de salud, podemos afirmar que es la razón de ser de los diferentes servicios que se brindan, por eso es tan importante entregar una atención de calidad al usuario-paciente,

teniendo en cuenta que las enfermedades son parte de la vida y están presentes en todos los ambientes, por eso es fundamental velar, asegurar y amparar el bienestar de los seres humanos. Técnico-científica, indica la destreza que desarrollan los distribuidores en términos de emplear niveles muy avanzados para resolver los problemas en tema a la salud, se pueden expresar como uno de los mejores comprendidos, aceptados y medidos con mayor frecuencia en los estudios. Entorno, es la acumulación conjunta de las circunstancias e influencias externas que perjudican la existencia, el progreso y la evolución de una organización, que pueden prevenir o contribuir a enfermedades, accidentes o muerte. (Zeithalm et ál.,1993)

Por último, se tuvo a Jiménez, refiere que en la actualidad es complejo satisfacer los problemas sanitarios de la población. Donde el autor estable seis dimensiones:

Respeto mutuo, la afinidad el cual tiene que encontrarse entre los empleados debe estar guiada por valores y ética, estas son las convicciones que toleran crear una unión de afecto así como también seguridad entre todos los individuos, para que los empleados brinden servicios de valor, sin importar si los usuarios a menudo cometen errores, el empleado siempre debe hacerlos sentir importantes y ser considerados parte de la organización, según las asociaciones médicas, el objetivo es ver si todas las enfermeras y el personal tratan a los usuarios con afecto y gentileza . (Jiménez, 2006)

Trato amable y cordial, los individuos quieren ser atendidos con bondad y amabilidad, porque según el trato que ellos reciben califican la calidad de la atención, siendo el principal obstáculo que sufren los nosocomios porque las enfermeras y el personal muchas no tratan bien a los usuarios, lo que provoca que el usuario rechace y no obtenga su medicamento o atención de diferentes formas en el momento adecuado. (Jiménez, 2006)

Explicaciones claras, es vital proporcionar al usuario notificaciones específicas sobre los distintos servicios que ofrece el hospital. Este indicador tiene como objetivo determinar si el personal del hospital brinda la información solicitada hacia los usuarios y si esta es consistente y comprensible. (Jiménez, 2006)

Intimidad en la conversación, mantener la confidencia médica es hablar de normas de conducta de todos los empleados, en especial del personal médico, ya que deben cuidar la salud del paciente. Hay enfermeras, que muchas veces por esta acción, la satisfacción del cliente puede aumentar. (Jiménez, 2006)

Competencia Técnica, se relaciona a la competencia laboral de los empleados en términos de las diferentes habilidades, conocimientos y experiencia que posee cada uno de ellos, cualidades que consiguen ser utilizadas favorablemente por los colaboradores y evaluadas por la organización. (Jiménez, 2006)

Confort, es el placer o el bienestar que puedes brindar algo en particular. Puede ser un elemento material o una situación o ambiental. Las personas siempre estarán en la búsqueda de tranquilidad, si es en el trabajo puede obtenerlo al tener un asiento cómodo para laborar. (Jiménez, 2006)

Una vez expuesta las teorías en el marco teórico, entonces se pudo decir que, la satisfacción representa la percepción del gusto que tienen los individuos para cumplido un posible deseo o han satisfecho sus problemas. La variable satisfacción también cuenta con dimensiones de la cual se usaron de Zeithalm, Berry, Parasuraman, donde estable 3 dimensiones: humanas, técnico – científica y entorno, porque dichas dimensiones se alinean más a la unidad de estudio, teniendo la seguridad que ayuda a identificar la satisfacción del usuario del servicio de centro quirúrgico.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

Tipo aplicada, puesto que va a determinar un cierto problema enfocándose en la búsqueda y la consolidación del conocimiento mediante un marco teórico. Para Hernández (2022) es un modo no sistemático de hallar respuesta a problemas determinados como a nivel personal, grupal o comunitario. Se denomina no sistemática puesto que va directamente a pesquisar soluciones.

Diseño de la investigación

No experimental, por lo cual se ejecutó sin emplear manipulación de las variables, contemplando los sucesos tal y como se dan en su entorno natural. Para Kerlinger et ál., (2022) refiere que es la exploración, por lo cual el investigador no posee dominio de las variables.

La investigación tuvo un corte transversal, porque los datos se recolectan en una sola etapa. Según Tamayo (2010) refiere que la intención es detallar condiciones para observar su influencia e interrelación en un tiempo definido.

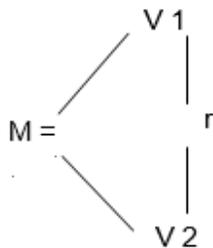
Enfoque cuantitativo, ya que es un método estructurado que emplea la recopilación de la información para demostrar una hipótesis con base al cálculo numérico y análisis estadístico. Strauss et ál., (1990) se utiliza la recopilación de información, donde este tipo de investigación produce resultados medibles mediante procedimientos estadísticos.

Nivel de investigación descriptivo, porque va describir a detalle cómo se manifiestan determinadas situaciones, sucesos o hechos, recolectando información de las variables, para describirlo detalladamente posible. Según Williams (2007) es una metodología de estudio que puede resolver la condición en el suceso actual.

Correlacional, porque se van encontrar la vinculación o el nivel de conexión y comportamiento de las variables. Según Hernández (2018) es la vinculación entre las variables, que se dan en un ambiente definido. Las investigaciones correlacionales calculan el grado de relevancia de la relación que hay entre las mismas.

Se representó de la siguiente forma:

Esquema del diseño de estudio



Interpretación:

M: Muestra

V1: Calidad de atención

V2: Satisfacción

r: Coeficiente de relación

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Calidad de atención

Variable cualitativa, la cual manifiesta las siguientes dimensiones: seguridad, fiabilidad, elementos tangibles, capacidad de respuesta, empatía. (Parasuraman et ál., 1988) (**ver matriz de operacionalización de las variables, anexo 01**).

Variable 2: Satisfacción del usuario

Variable cualitativa, la cual presenta las siguientes dimensiones: humana, técnico – científica y entorno. (Zeithalm et ál.,1993) (**ver matriz de operacionalización de las variables, anexo 01**).

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

3.3.1 Población

Son los individuos que conformaron parte del estudio, la cual se necesitó para sacar datos medibles y cuantificables que sirvió para el desarrollo de la investigación; teniendo en consideración que se trabajó con una población finita. Para Hernández et ál., (2006) alude que es la universalidad del suceso a analizar, donde poseen particularidad universal, las cuales se analizan y dan inicio a los apuntes de la investigación. La población estuvo determinada por un total de 250 usuarios, delimitado en un periodo mensual, considerando los criterios de selección.

Criterios de inclusión:

Usuarios que se atendieron en el servicio en mención, entre los 18 a 55 años, que accedan a participar voluntariamente y que hayan plasmado su firma el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

Usuarios con algún tipo de problemas mentales, que no hayan sido atendidos en el servicio de centro quirúrgico y que no hayan suscrito el consentimiento informado.

3.3.2 Muestra

Es un compuesto de procedimientos realizados para analizar la repartición de delimitados caracteres en una población, universo o grupo, extrayendo una porción de la población. (Tamayo, 2006). Entonces se puede decir que es una herramienta científica, que nos va permitir determinar que parte de una población necesita ser analizada. La muestra estuvo constituida de 152 usuarios utilizando la fórmula para una población finita. **(ver anexo 08)**

3.3.3 Muestreo

Es una herramienta de una pesquisa científica, cuya tarea sencilla es resolver que sección de un estudio tiene que analizarse, con el fin de hacer suposiciones acerca de dicha averiguación. (Cuesta, 2009). Se empleó un tipo de muestreo probabilístico aleatorio simple, porque se realizó al azar, teniendo en cuenta que todos los componentes de la muestra disponen la misma posibilidad de ser seleccionado.

3.3.4 Unidad de análisis

Usuarios que se atendieron en el servicio del centro quirúrgico.

3.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos

Técnica

Se empleó la encuesta en ambas variables. Según García et ál., (1993) es una metodología que emplea un conjunto de procesos de averiguación normal, a través de las cuales se reúne y examina un conjunto de proceso de una muestra significativa de la comunidad. En el caso, de Hernández et ál., (2006) la encuesta es un conjunto de interrogantes, sobre uno a mas variables de medición.

Instrumentos de recolección de datos

Se manejó el cuestionario como instrumento en ambas variables, donde Nocado et ál. (2015) consideran el cuestionario como una herramienta metodológica a utilizar, la identifican como la herramienta en su conjunto y no como un elemento estructural en el que se despliegan las preguntas.

Se utilizó 2 cuestionarios validados a través del juicio de expertos, para la calidad de atención se asentó en el método SERVQUAL de Parasumaran, adaptado por la autora Carlos, (2022) para dicho instrumento se demostró una fiabilidad mayor de 0.9 indicando un coeficiente excelente, costa de 22 ítems, y se calificó mediante la escala ordinal y escala de Likert: nunca (1), casi nunca (2), a veces (3), casi siempre (4) y siempre (5). (**ver anexo 2 y 4**). Mientras que, para la satisfacción del usuario, se utilizaron las dimensiones propuestas por Zeithalm, Berry, Parasuraman, adaptada por la misma autora donde demostró que la fiabilidad mayor fue de 0.9 a lo que

indica que el coeficiente es excelente, consta de 20 preguntas, y se calificó mediante la escala ordinal y escala de Likert: nunca (1), casi nunca (2), a veces (3), casi siempre (4) y siempre (5). (**ver anexo 3 y 5**)

3.5. Procedimientos

Con la intención de recolección de la información, se coordinó con oficina de capacitación e investigación de la institución para la autorización correspondiente. Para luego dar a conocer a los usuarios los alcances y objetivos del estudio, solicitando el consentimiento informado para la participación, dado así, se pasó a la recolección de datos. Se les informó que los datos recogidos serán secretos; las encuestas se aplicaron en situ dentro del establecimiento teniendo en consideración los horarios más oportunos, donde no generó incomodidad al usuario y no entorpeció el trabajo del personal sanitario.

3.6. Métodos de análisis de datos

Tras reunir los datos de los instrumentos, se dispuso a ingresar el producto en tablas de microsoft excel, con el propósito de organizar, tabular y estructurar para luego su respectivo proceso, donde se efectuó un análisis descriptivo para el cálculo de las variables. Posterior a eso, se procesó en el software SPSS. 26. Se determinó la correlación de las variables, para lo cual primero se empleó la prueba de normalidad, donde se usó la prueba del método de Kolmogorov, por que la muestra es superior a 50 usuarios. Según los resultados de esta prueba cuyo valor fue menor a 0.005, los datos no consiguieron una distribución normal, de tal manera precisa una distribución no paramétrica y se aplicó el método estadístico Rho de Spearman, planteando los resultados en tablas en función a las hipótesis y los objetivos propuestos.

3.7. Aspectos éticos

El estudio se basó en los aspectos éticos que tuvo como propósito incrementar la calidad y ecuanimidad al trabajo de investigación. Belmont, (1978)

Principio a la autonomía, se explicó a los usuarios, que cuentan con facultad de determinar su colaboración en la investigación, se les notificó la finalidad del estudio y que pueden desistir del trabajo cuando lo crean oportuno.

Principio de beneficencia, se explicó al usuario que la finalidad es exclusivamente para la utilidad de ellos mismo, donde este estudio mejoraría la calidad de atención generando una buena satisfacción.

Principio no maleficencia, se le explicó al usuario que los datos no les causarían daño, que la información solo fue de utilidad académica tal cual lo indica en el consentimiento informado.

Principio de justicia, a todos los usuarios en estudio, se les brindó un trato justo, sobre el principio de equidad sin discriminación de etnia o religión.

También se tuvo los criterios éticos de la casa de estudios UCV, con documento del vicerrectorado de investigación N° 010-2022-VI-UCV, aprobado mediante una guía de elaboración, 107-2022-VI-UCV asociado a las líneas de acción de responsabilidad social, código de ética de investigación, con R.V.I. N° 0260-2020-UCV y normativas modificadas.

IV. RESULTADOS

Seguidamente, se exponen los productos descriptivos, mediante las tablas de frecuencia y porcentaje.

Tabla 1

Nivel de calidad de atención y dimensiones de los usuarios del servicio del centro quirúrgico de un hospital del MINSA, Chimbote, 2023

Nivel	Calidad de atención		Fiabilidad		Capacidad de Respuesta		Seguridad		Empatía		Elementos tangibles	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	8	5%	10	7%	15	10%	12	8%	13	9%	2	1%
Medio	57	38%	44	29%	44	29%	90	59%	24	16%	29	19%
Alto	87	57%	98	64%	93	61%	50	33%	115	76%	121	80%
Total	152	100%	152	100%	152	100%	152	100%	152	100%	152	100%

De acuerdo a la tabla 1, se evidencia la impresión de los usuarios del servicio del centro quirúrgico de un nosocomio del MINSA, donde consideraron a la calidad de atención en un valor alto de 57% (87) con mayor relevancia, seguido de medio con 38% (57) y bajo con 5% (8). Del mismo modo, 5 de sus dimensiones se hallan en un alto nivel y 1 en nivel medio, siendo de mayor porcentaje: fiabilidad con 64% (98); seguido de capacidad de respuesta con 61% (93); empatía con 76% (115) y elementos tangibles con 80% (121) y en caso de nivel medio se tiene a la dimensión seguridad con 59% (90).

Tabla 2

Nivel de satisfacción de los usuarios y sus dimensiones del servicio del centro quirúrgico de un hospital del MINSA, Chimbote, 2023

	<i>Satisfacción del usuario</i>		<i>Humana</i>		<i>Técnico-científico</i>		<i>Entorno</i>	
Nivel	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	11	7%	11	7%	8	5%	16	11%
Medio	33	22%	26	17%	47	31%	67	44%
Alto	108	71%	115	76%	97	64%	69	45%
Total	152	100%	152	100%	152	100%	152	100%

En la tabla 2, se contempla la impresión de los usuarios del área del centro quirúrgico de un nosocomio del MINSA, donde consideraron a la satisfacción en un nivel alto con 71% (108) ubicándose en una relevancia alta, seguido de un nivel medio con 22% (33) y nivel bajo en 7% (11); de tal manera, así como las dimensiones de la variable, se tiene a las siguientes: humana 76% (115), técnico – científico 64% (97) y entorno 45% (69) centrándose en un nivel alto.

Tabla 3

Relación entre la calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio del centro quirúrgico de un hospital del MINSA.

		V2: Satisfacción del usuario				
		Bajo	Medio	Alto	Total	
V1: Calidad de atención	Bajo	f	8	0	0	8
		%	5,3%	0,0%	0,0%	5,3%
	Medio	f	3	31	23	57
		%	2,0%	20,4%	15,1%	37,5%
	Alto	f	0	2	85	87
		%	0,0%	1,3%	55,9%	57,2%
Total		f	11	33	108	152
		%	7,2%	21,7%	71,1%	100,0%

Prueba de correlación

			V2: Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	V1: Calidad de atención	Coeficiente de correlación	,762**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	152
** La correlación es significativa en el nivel 0.000(bilateral)			

En la tabla 3, de acuerdo a la percepción de los usuarios del servicio del centro quirúrgico de un hospital del MINSA, precisan la calidad de atención en un nivel bajo en 5.3%; donde el mismo resultado se ubica en bajo en relación a la satisfacción del usuario; del mismo modo, la calidad de atención en un nivel medio en 37.5% (57) del cual el 2% (3) se ubica en nivel bajo, 20.4% (31) medio y 15.1% (23) alta satisfacción por la atención brindada, ya que poseen empatía y capacidad de respuesta, además,

en una calidad de atención alta en 57.2% (87) donde el 1.3% se ubicó en medio y el 55.9% (85) alta satisfacción ya que implica el alto compromiso de poder atender y salvaguardar la salud de los usuarios. Así mismo al aplicar la prueba estadística se encontró que la calidad de atención tiene una relación alta y significativa con la satisfacción del usuario $Rho\ 0,762$ y $P > 0.000$.

Tabla 4*Relación entre calidad de atención y la dimensión humana*

		V1: Calidad de atención	D1: Humana
Rho de Spearman	V1: Calidad de atención	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,704**
		N	,000
			152

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

En la tabla 4, se puede verificar los resultados de la prueba Rho de Spearman y del coeficiente de correlación, en la que se contempla el valor de relación que hay entre la primera variable y la dimensión humana. Es por ello que, se confirma un coeficiente de correlación de $R_s=0.704^{**}$ teniendo un vínculo de relación significativa alta y una significancia bilateral de $p=0.000 < \alpha=0.01$, donde se rechaza la hipótesis nula, la cual se puede decir que, la calidad de atención se relaciona significativamente con la dimensión humana de los usuarios en el área del centro quirúrgico de un hospital del MINSA, Chimbote, 2023.

Tabla 5*Relación entre calidad de atención y la dimensión técnico científico*

		V1: Calidad de atención	D2: Técnico científico
	V1: Calidad de atención	1,000	,741**
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	.	,000
	N	152	152

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

En la tabla 5, se puede verificar los resultados de la prueba Rho de Spearman y del coeficiente de correlación, la cual se denota el valor de correlación que hay entre la primera variable y la dimensión técnico - científico. Es por ello que, se señala el coeficiente de correlación de $R_s=0.741^{**}$ teniendo un lazo de relación significativa alta y una significancia bilateral de $p=0.000 < \alpha=0.01$, donde se rechaza la hipótesis nula, la cual se puede decir que, la calidad de atención se relaciona significativamente con la dimensión técnico - científico de los usuarios en el área del centro quirúrgico de un hospital del MINSA, Chimbote, 2023.

Tabla 6*Relación entre calidad de atención y la dimensión entorno*

		V1: Calidad de atención	D3: Entorno
Rho de Spearman	V1: Calidad de atención	1,000	,712**
	Coeficiente de correlación	.	,000
	Sig. (bilateral)		
N		152	152

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

En la tabla 6, se logra verificar los resultados de la prueba Rho de Spearman y del coeficiente de correlación, la cual se percibe el valor de correlación que hay entre la primera variable y la dimensión entorno. Se puede demostrar que, se tiene un coeficiente de correlación de $R_s=0.712^{**}$ teniendo un vínculo de relación significativa alta y una significancia bilateral de $p=0.000 < \alpha=0.01$, donde se rechaza la hipótesis nula, la cual se puede decir que, la calidad de atención se relaciona significativamente con la dimensión entorno de los usuarios en el área del centro quirúrgico de un hospital del MINSA, Chimbote, 2023.

V. DISCUSIÓN

Ante estos hallazgos, se puede decir que, mejorar calidad de atención generaría una máxima satisfacción en los usuarios quirúrgicos, implementado sistemas que enfatizan la gestión de la calidad, teniendo como guía los principales estandares regidos por el ente rector el Ministerio de Salud.

Referente a la tabla 1, se exhiben los resultados concernientes a la calidad de atención de los usuarios del área del centro quirúrgico, encontrándose en un alto nivel de 57% (87), seguido de medio con 38% (57) y bajo con 5% (8). Del mismo modo, 5 de sus dimensiones se hallan en un alto nivel y 1 en nivel medio, siendo de mayor porcentaje: fiabilidad con 64% (98); seguido de capacidad de respuesta con 61% (93); empatía con 76% (115) y elementos tangibles con 80% (121) y en caso de nivel medio se tiene a la dimensión seguridad con 59% (90), la cual se interpreta que los usuarios reciben un nivel de calidad buena según la impresión de los usuarios.

Los hallazgos difieren con el estudio realizado por Hidalgo (2022) cuya investigación tuvo las mismas variables y la misma metodología, donde los resultados fue que, la calidad de servicio se halla en un valor medio con un 62%, seguido con un nivel alto de 27.3%. Pero a su vez coinciden con un valor bajo de calidad de atención con un 10.7%; del mismo modo, con referente a la dimensión seguridad se encontró similitud con un nivel medio de 60.9%.

Los resultados fueron favorables gracias al constante monitoreo de la oficina de la calidad del mencionado nosocomio, ante ello se puede decir que, los hallazgos coinciden con el estudio realizado por Tapia (2022) en un establecimiento de salud de Nuevo Chimbote, donde tuvo como resultado que, la calidad de atención odontológica es de grado alto con 74.7%, al evaluar las dimensiones se observa que el grado en los elementos tangibles fue 66.7%, capacidad de respuesta fue

73.6%, respecto a seguridad 73.6% y la empatía fue 70.1% de todos de niveles alto.

También se observa que, el estudio realizado por Carlos (2022) en el establecimiento de salud en Charat, donde los hallazgos difieren con los resultados del investigador, teniendo como resultados que, el grado de calidad de atención fue medio con 75%, continuo de un valor de 17%; a su vez encontrándose similitud en el nivel bajo con un 8%.

Los resultados enriquecen el Modelo de la calidad de servicio SERVQUAL, en la que esta escala cuantifica la calidad del servicio mediante las desemejanzas en las impresiones y expectativas. Si el valor de reconocimiento coincide o difiere del valor del servicio, se considera de alta calidad, mientras que, si el valor de reconocimiento está por debajo de las expectativas, se anuncia que el servicio es de mala calidad. Se debe Tener en cuenta que la calidad captada se considera una variable multidimensional, y estas dimensiones son las mismas en la toma de elecciones acerca de cualquier tipo de servicio. (Parasuraman et ál., 1988)

En la tabla 2, se revelan los resultados del grado de satisfacción de los usuarios del área del centro quirúrgico, donde consideraron a la satisfacción en un nivel alto con 71% (108), seguido de un nivel medio con 22% (33) y nivel bajo en 7% (11); de tal manera, en cuanto a las dimensiones de la variable, tenemos a las siguientes: humana 76% (115), técnico – científico 64% (97) y entorno 45% (69) centrándose en un nivel alto.

Los hallazgos difieren con el estudio realizado por Hidalgo (2022) en el establecimiento de salud de Nepeña, donde los resultados fueron que, la satisfacción se ubica en un valor medio con un 58.2%, seguido de un valor alto de 23.9%. En cuanto a las 3 dimensiones: tienen un nivel medio, humana 57.3%, técnico – científico 60.9%, y entorno 56.4%.

Estos hallazgos también coinciden con, Rahim et ál., (2021) tuvieron como propósito valorar la satisfacción del usuario y la calidad de la atención hospitalaria en Malasia, utilizando SERVQUAL y Facebook. Los resultados fueron, que el 74% se consideraron satisfechos en un nivel alto con el servicio del nosocomio general, y el 27% se consideraban insatisfechos con un valor medio. Al igual que Guiop (2021) tuvo como propósito establecer la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los usuarios del establecimiento de Salud de Zárata (MINSa), donde refiere que, en relación a la primera variable estuvieron satisfechos con un nivel alto de 96.3%. A estos resultados, se encuentra similitud con García (2022) donde estudió a las variables en el área de cirugía del nosocomio Belén de Lambayeque. Donde los hallazgos fueron que, al medir el grado de satisfacción, se halla que, el 89.2% del nivel de satisfacción fue muy alto, el 7% medio y de 3.8% bajo.

Al mismo tiempo se puede ver que, los hallazgos refuerzan el modelo de Maslow (1943) en su teoría de Pirámide, se sustenta la categorización de las necesidades humanas que necesitan cubrir. Su teoría afirma que, las urgencias humanas se satisfacen con las carencias más esenciales. Según esta teoría, habla de la priorización y colocarlos de forma ascendente. También explica que, cada individuo tiene una serie de exigencias y que se visualizan estructuralmente de manera piramidal, organizada biológicamente en una correlación cercana con las características genéticas de la persona.

Lo que nos revela explícitamente que los usuarios expresan satisfacción con la calidad de servicio percibida, pero a su vez afecta los inconvenientes internos propios de la institución, como aprovisionamiento de los insumos quirúrgicos, talento humano, medicamentos como anestésicos, etc.; generando insatisfechos en los usuarios con la atención que se les dio, tratando de perturbar a los demás pacientes en cuanto a la actitud y juicio que puedan tener de la institución.

Concerniente a la tabla 3, de acuerdo a la percepción de los usuarios del servicio del centro quirúrgico de un hospital del MINSA, precisan la calidad de atención en un nivel bajo en 5.3%; donde el mismo resultado se ubica en bajo en relación a la satisfacción del usuario; del mismo modo, la primera variable se ubica en un nivel medio en 37.5% (57) del cual el 2% (3) se ubica en nivel bajo, 20.4% (31) medio y 15.1% (23) alta satisfacción por la atención brindada, ya que poseen empatía y capacidad de respuesta, además, en una calidad de atención alta en 57.2% (87) donde el 1.3% se ubicó en medio y el 55.9% (85) alta satisfacción ya que implica el alto compromiso de poder atender y salvaguardar la salud de los usuarios. Así mismo al aplicar la prueba estadística se encontró que la calidad de atención tiene una relación alta y significativa con la satisfacción del usuario $Rho\ 0,762$ y $P > 0.000$.

Juzgando los hallazgos encontrados, se puede ver que coincide con Vinueza (2020) hizo un estudio en el área de emergencia del nosocomio Teodoro Maldonado Carbo, Ecuador, donde se halló que, existe una relación significativa entre ambas variables con una relación positiva y moderada de (0,668) al nivel de $p < 0,01$, donde es establecido por el 44,6% de los pacientes. También se puede ver que existe similitud con los resultados de Apayco (2018) en su estudio realizado en el área de emergencia del nosocomio nacional central Luis Nicasio Sáenz de la PNP, teniendo resultados que la primera variable se correlaciona significativamente con la satisfacción de los usuarios con una relación alta de (0.780) y un nivel de $p = 0.01$; manifestando que la calidad de atención está rigurosamente relacionada con la satisfacción. Cabe aludir que esta interacción persiste a que los usuarios asisten al nosocomio por la necesidad de solucionar sus problemas patológicos en un tiempo breve o largo periodo.

Los resultados se contraponen con el estudio realizado por Purizaca (2020) en el área de emergencia del nosocomio del distrito Jerusalén, Trujillo. Donde los hallazgos fueron que, según la relación Rho Spearman fue de (0.048), donde no hay una relación significativa, con una significancia $> a\ 0.005$ en servicio de

emergencia. Por otro lado, se tiene a Sánchez (2022) donde los resultados de su estudio difieren con una relación estadísticamente significativa moderada, dado que se revelaron los próximos valores. ($p < 0.00$, 0.562).

Estos resultados refuerzan a la normativa dada por el ministerio de salud (2006), mediante R. M. N° 519 – 2006 – SA/DM, el 20/12/2006 se aceptó el registro técnico “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”, con el objetivo de cooperar a fortificar los protocolos de progreso continuo de la calidad en sanitaria de las instituciones sanitaria y en atenciones médicas de apoyo; dejando sin efecto a la RM. N° 768 – 2001 – SA/DM.

Al igual que también da sustento a lo dicho en la normativa que también fue dada por el ministerio de salud (2011) donde establece la guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, mediante R.M. N°. 527- 2011/ MINSA. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud, 2012.

Los hallazgos alcanzados obedecen fundamentalmente a la realidad actualidad, a pesar que, a nivel nacional el sistema sanitario es precario, por lo que la salud de la población es vulnerable ante cualquier patógeno mortal, es así que, se puede decir que el establecimiento sanitario en estudio presenta deficiencias en cuanto infraestructura y/o equipos biomédicos, es por ello que, a pesar de las limitaciones que se puede tener, se trata de brindar una atención de calidad y calidez teniendo la perspectiva la satisfacción del usuario al ser atendido. Por lo cual, en el presente estudio contemplamos que al estimar la calidad de atención se relaciona con la satisfacción, esto se debe a que , por encima de las insuficientes condiciones que se pueda tener, siempre prima la conciencia quirúrgica, sabiendo el contexto para que un usuario pueda acceder a una cirugía pasa por muchos filtros, siendo ello parte de la preparación pre operatoria, teniendo como limitante el

tiempo y las largas listas de espera, agregado a ello los escasos quirófanos para la intervención para toda la población.

Respecto a la tabla 4, se tuvo como resultado la relación de la primera variable y la primera dimensión de la satisfacción, en la que se contempla el nivel de correlación que hay entre la calidad de atención y la dimensión humana. Donde se confirma un coeficiente de correlación de $R_s=0.704^{**}$ teniendo una relación significativa alta y una significancia bilateral de $p=0.000 < \alpha=0.01$, donde se rechaza la hipótesis nula, la cual se puede decir que, la calidad de atención se relaciona significativamente con la dimensión humana de los usuarios en el área del centro quirúrgico de un hospital del MINSA, Chimbote, 2023.

Los resultados de Hidalgo (2022) en su estudio efectuado en el centro de salud de Nepeña, refuerzan a los hallazgos encontrados, donde se halló relación positiva alta entre la primera variable y la dimensión humana (0.753), con una significancia de $p=0.000$. Según Caycay (2018) en su estudio, hace referencia que la dimensión humana guarda relación significativamente baja con un Rho de (0.296) con la variable calidad de atención, siendo estos resultados diferentes al estudio.

Estos resultados refuerzan el artículo presentado por de Zeithalm et ál., (1993) donde hacen mención que la dimensión humana constituye un aspecto fundamental de los problemas de salud, podemos afirmar que es la razón de ser de los diferentes servicios que se brindan, es por eso que, es tan importante entregar una atención de calidad al usuario-paciente, teniendo en cuenta que las enfermedades son parte de la vida y están presentes en todos los ambientes, por eso es fundamental velar, asegurar y amparar el bienestar de los seres humanos.

Los hallazgos coinciden, reafirman y aportan lo publicado por Hernández (2011) donde manifestó que, el estado mental de un usuario que personifican sus respuestas materiales, sentimentales y sobre todo en la tolerancia humana en

cuanto a la satisfacción cuando se recibe un servicio. Este estado es siempre un constructo y un juicio, ya que las metas y expectativas son confrontados con lo obtenido.

El sentimiento humano si bien es cierto es un estado de ánimo que se origina por efectos que impactan, las cuales pueden ser gozosos y felices, o penoso y abatido. La capacidad que pueden tener los individuos para percibir la calidad humana de los profesionales sanitarios es alta, sabiendo que un cuidado humanizado puede mejorar la salud emocional de los pacientes, ya que ellos consideran fundamental e importante un buen trato, es así que, los resultados reflejan un nivel de humanidad satisfactorio para cuanto su atención.

En cuanto a la tabla 5, en relación a la primera variable y la segunda dimensión de la satisfacción, la cual se denota el nivel de correlación que hay entre la calidad de atención y la dimensión técnico - científico. Donde señala el coeficiente de correlación de $R_s=0.741^{**}$ teniendo un lazo de relación significativa alta y una significancia bilateral de $p=0.000 < \alpha=0.01$, donde se rechaza la hipótesis nula, la cual se puede decir que, la calidad de atención se relaciona significativamente con la dimensión técnico - científico de los usuarios en el área del centro quirúrgico de un hospital del MINSA, Chimbote, 2023.

Estos hallazgos coinciden con Caycay (2018) su investigación difiere y muestra con respecto a la relación de la dimensión técnico- científico, donde se observa que conserva una correlación baja significativamente en un (0.271). Para Hidalgo (2022) de igual forma se observa una relación baja entre la primera variable y la dimensión técnico científico (0.353), con una significancia bilateral del 0.01. Los hallazgos discrepan con el estudio hecha por Vines (2021) donde la relación de Rho Spearman moderada (0.465) de las dimensiones de la satisfacción como: técnico científico, revela que no existe relación significativa, con una significancia bilateral > 0.05 .

Estos hallazgos refuerzan lo publicado por Zeithalm et ál., (1993) donde denota la destreza que desarrollan los distribuidores en términos de emplear niveles muy avanzados para resolver los problemas en tema a la salud, se pueden expresar como uno de los mejores comprendidos, aceptados y medidos con mayor frecuencia en los estudios.

A lo largo del tiempo, en la república peruana, se mostraron los cambios referentes a la medición y valoración de la satisfacción de los usuarios dado por el campo de la salud, tanto como en el sector privado y/o público. Ante esto se puede decir que, los resultados no son ajenos a la realidad que atraviesan los usuarios al recibir una atención. La satisfacción de los usuarios externos en relación con la dimensión técnica – científica, se puede percibir la ausencia de celeridad en la confianza que ofrecen los profesionales de la salud. A pesar que hay limitantes que pueda contraer ciertos obstáculos, los usuarios aún tienen la certeza y las esperanzas que esto mejorará, con las constantes autocapacitaciones, trato apropiado, digno, sólido mediante evaluaciones regulares para mejorar insatisfacción.

En la tabla 6, se muestra la relación de la calidad de atención y la tercera dimensión de la variable satisfacción, la cual se percibe el grado de correlación que hay entre la calidad de atención y la dimensión entorno. Donde se muestra que, tiene un coeficiente de correlación de $R_s=0.712^{**}$ teniendo un vínculo de relación significativa alta y una significancia bilateral de $p=0.000 < \alpha=0.01$, donde se rechaza la hipótesis nula, la cual se puede decir que, la calidad de atención se relaciona significativamente con la dimensión entorno de los usuarios en el área del centro quirúrgico de un hospital del MINSA, Chimbote, 2023.

Estos hallazgos concuerdan con el estudio realizado por Caycay (2018) en el área de medicina de rehabilitación del hospital regional de Huacho, donde explica

que, existe relacion alta entre calidad de atención y la dimensión entorno con Rh (0.789). Al igual, los datos concuerdan con el estudio de Hidalgo (2022) la cual se observa una relación moderada entre la primera variable y la dimensión entorno (0.468), con una significancia bilateral del $p= 0.01$ probando que la calidad de servicio está íntimamente relacionada a la satisfacción del usuario.

Estos resultados refuerzan el artículo publicado por Zeithalm et ál., (1993) donde expone que es la acumulación conjunta de las circunstancias e influencias externas que perjudican la existencia, el progreso y la evolución de una organización, que pueden prevenir o contribuir a enfermedades, accidentes o muerte. Los hallazgos coinciden también con Farías (2023) donde el entorno en la salud puede ser provechoso para modificar algunas costumbres y disponer una óptima calidad de vida.

También se puede hacer énfasis que, el entorno hace mención a un espacio en donde se originan inclinaciones de procedencia interno o externo, apropiada para la vida, donde los espacios físicos para la salud representan un importante aliado para evitar el surgimiento de enfermedades infectopatológicas. Es así que, es esencial contar con espacios ventilados y espaciosos para que los usuarios se sientan seguros al momento de su atención. Esta realidad no es indiferente con los resultados arrojados en esta investigación, donde los usuarios catalogan que los espacios del establecimiento de salud donde son atendidos cuentan con lugares de libre ventilación, a pesar de la excesiva demanda de pacientes que alberga este nosocomio, teniendo en consideración que dicho hospital cuanta con más de 35 años de vida institucional al ejercicio de la población.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1.** Se logró demostrar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario del servicio del centro quirúrgico de un hospital del MINSA, Chimbote, donde la prueba Rho de Spearman y del coeficiente de correlación de $R_s=0.762^{**}$ teniendo una relación significativa alta y una significancia bilateral de $p=0.000 < \alpha=0.01$. Con ello se puede afirmar la importancia de mejorar la calidad de atención para reducir la insatisfacción de los usuarios.
- 6.2.** Se logró identificar el nivel de la primera variable, donde consideraron a la calidad de atención en un nivel alto de 57% (87) con mayor relevancia, seguido de medio con 38% (57) y bajo con 5% (8). Con ello se puede afirmar que, a pesar de las dificultades que presenta la institución, la calidad de atención siempre va primar ante cualquier inconveniente.
- 6.3.** Se logró identificar el nivel de la segunda variable, donde consideraron a la satisfacción en un nivel alto con 71% (108) ubicándose en una relevancia alta, seguido de un nivel medio con 22% (33) y nivel bajo en 7% (11). Con ellos se puede afirmar que, la mayoría de los usuarios se encuentran satisfechos por atención recibida a pesar de las limitaciones encontradas en la institución.
- 6.4.** Se logró evidenciar la relación entre la calidad de atención y la dimensión humana. Es por ello que, se confirma una correlación de $R_s=0.704^{**}$ teniendo una relación significativa alta y una significancia bilateral de $p=0.000 < \alpha=0.01$. Con ello se asevera que es esencial seguir mejorando la calidad humana de los profesionales, ya que esto contribuirá al progreso de la salud de los usuarios.
- 6.5.** Se logró probar la relación entre la calidad de atención y la dimensión técnico – científico. Es por ello que, se confirma una correlación de $R_s=0.741^{**}$ teniendo una relación significativa alta y una significancia bilateral de $p=0.000 < \alpha=0.01$.

Con ello se asegura lo fundamental que es autocapacitarnos para brindar un cuidado de calidad.

- 6.6.** Se logró demostrar la relación entre la calidad de atención y la dimensión entorno. Es por ello que, se confirma una correlación de $R_s=0.712^{**}$ teniendo una relación significativa alta y una significancia bilateral de $p=0.000 < \alpha=0.01$. Con ello se certifica lo primordial que es contar con un entorno seguro, donde el usuario se encuentre protegido y satisfecho.

VII. RECOMENDACIONES

Al médico jefe y la coordinadora de enfermería del departamento de anestesiología y centro quirúrgico, por intermedio de la oficina de calidad, seguir capacitando a todos los profesionales del servicio en temas vinculados a la calidad de atención, como por ejemplo seguridad del paciente, cirugía segura, gestión de las historias clínicas y eventos adversos, mediante un plan de capacitación para que se pueda llegar a cumplir los indicadores de calidad en estándares altos y así poder brindar una buena atención y por ende la satisfacción del usuario quirúrgico.

Al director del hospital regional, seguir identificando las brechas o inconvenientes asociados a la insatisfacción de la atención que se oferta, comenzando desde la infraestructura y el entorno, donde los pacientes puedan sentir una atención de calidad y calidez, para esto, se debe dar prioridad a los requerimientos de adquisición solicitado, que servirá como herramienta esencial para optimizar y potenciar las unidades críticas y no críticas, como por ejemplo el centro quirúrgico del hospital.

A los venideros investigadores que posean el valor de realizar pesquisas referentes a la calidad de atención y satisfacción del usuario quirúrgico en un hospital del MINSA, donde puedan emplear diversos instrumentos de recopilación de datos, investigaciones de enfoque cualitativo o explicativo, con el objetivo de comprender minuciosamente los inconvenientes vinculados con las variables, para futuro poder plantear proyectos íntegros que optimicen la atención, ofertando un trabajo de calidad.

Al personal asistencial de la salud del hospital, tener siempre presente y poner en praxis los principios éticos, para ser un mejor profesional sanitario, aprendiendo a distinguir lo correcto y lo incorrecto, lo más importante tener en cuenta la ética profesional, con el único propósito de brindar un trato amigable, cómodo, acogedor y sobre todo alentador.

REFERENCIAS

Alaina, (2023) satisfacción del cliente, Definición, importancia, publicado el 12 de abril. Disponible en: <https://www.zendesk.com/blog/3-steps-achieving-customer-satisfaction-loyalty/>

Asociación Americana de Enfermeras, (2021) Enfermería: alcances y estándares de práctica (4ª ed.). Asociación Americana de Enfermeras. Disponible en: [https://espanol.libretexts.org/Salud/Enfermer%C3%ADa/Gesti%C3%B3n_de_Enfermer%C3%ADa_y_Conceptos_Profesionales_\(OpenRN\)/09%3A_Calidad_y_Pr%C3%A1ctica_Basada_en_la_Evidencia/9.02%3A_Atenci%C3%B3n_de_calidad](https://espanol.libretexts.org/Salud/Enfermer%C3%ADa/Gesti%C3%B3n_de_Enfermer%C3%ADa_y_Conceptos_Profesionales_(OpenRN)/09%3A_Calidad_y_Pr%C3%A1ctica_Basada_en_la_Evidencia/9.02%3A_Atenci%C3%B3n_de_calidad)

Banco interamericano de desarrollo, (2023) mejorando vidas, Prevenir muertes innecesarias abordando la baja calidad de la atención. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/salud/es/prevenir-muertes-innecesarias-abordando-la-baja-calidad-de-la-atencion/>

Barrientos, (2018) Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario del Servicio de Farmacia del Centro de Salud Laura Caller-Los Olivos. [Tesis de post grado]. Lima. Universidad Cesar Vallejo. URL disponible: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/30674/Barrientos_VJD.pdf?sequence=1

Belmont, (1978) Principios éticos y normas para el desarrollo de las investigaciones que involucran a seres humanos. Publicado el 18 de abril de 1979 en el PDR. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/424-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1054-1-10-20140811.pdf>

Brooks, (1995) teorías al respecto de la naturaleza de la satisfacción del usuario, teoría de la equidad, bases teóricas de la variable la satisfacción del usuario. Disponible en: <https://1library.co/article/bases-te%C3%B3ricas-variable-satisfacci%C3%B3n-usuario.yng8k88p>

Calva, (2009) satisfacción de usuarios: la investigación sobre las necesidades de información. México: UNAM, publicado 30 de octubre del 2021. Disponible en: <https://biblogteca.com/satisfaccion-de-usuarios/>

Carlos, (2022) Calidad de atención y satisfacción del usuario externo de un Centro de Salud en Charat, Tesis de posgrado, repositorio ucv. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/101917/Carlos_ALM-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Caycay, (2018) Calidad de atención y satisfacción de los pacientes del servicio de medicina de rehabilitación del hospital regional de Huacho [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Gerencia de Servicios de Salud]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/2392/CAYCAY%20UGAZ%20NELLY.pdf?sequence=1>

Cuesta, (2009) Introducción al muestreo. Universidad de Ovideo. Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/muestreo-probabilistico-no-probabilistico-teoria/>

Cubillos et ál., (2009) Línea del tiempo Historia de la Calidad en Salud, revista de la universidad de la salle. Disponible en: <https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1170&context=ruls>

Cronin et ál., (1992) El Modelo service performance SERVPERF, teorías de la calidad de servicio, Calidad de servicio y satisfacción del cliente de la

Asociación Peruana Central Este, Lima. Disponible en:
<https://1library.co/article/teor%C3%ADas-calidad-servicio-variable-calidad-servicio.z3d9r8my>

Crosby, (1988) teoría gestión y control de calidad, aportaciones a la calidad, diciembre 2018. Disponible en:
[file:///C:/Users/USER/Downloads/RevEspaciosVol39n502018-Sist.Calidad%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/RevEspaciosVol39n502018-Sist.Calidad%20(1).pdf)

Defensoria del Pueblo, (2022) defensoría del pueblo convoca a representantes de sector salud en Chimbote para abordar quejas registradas en 2022. Disponible es:
<https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-convoca-a-representantes-de-sector-salud-en-chimbote-para-abordar-quejas-registradas-en-2022/>

Deming, (1989) “Calidad, productividad y competitividad a la salida de la crisis”; Editorial Díaz de Santos; Madrid. Disponible es:
<https://www.gestiopolis.com/calidad-concepto-y-filosofias-deming-juran-ishikawa-y-crosby/#concepto-de-calidad>

Donabedian, (1984) teoría Modelo de Calidad de la Atención Médica, 29 de octubre de 2011. Disponible en: <https://infocalser.blogspot.com/2011/10/modelo-de-calidad-de-la-atencion-medica.html>

Donabedian, (1993) prioridades para el progreso en la evaluación y monitoreo de la calidad de la atención. Salud pública. Enero del 1993, conceptos sobre calidad de los servicios de salud, Atlantic international university. Disponible en: <https://www.aiu.edu/spanish/calidad-de-la-atencion.html>

Feigenbaum, (1960) teoría control de calidad total, Publicado enero 2019, 2010.
Disponible en: <https://aprendiendocalidadyadr.com/gurus-de-la-calidad-armand-v-feigenbaum/>

Gamarra, (2023) en su título de investigación “Calidad de Servicio y Satisfacción del Usuario Atendido en Consulta Externa Clínica San Juan de Dios- Chiclayo. Repositorio académico USMP, facultad de medicina humana, unidad de postgrado. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/11471/gamarra_s.pdf?sequence=1&isAllowed=y

García et. ál., (1993) la encuesta, el análisis de la realidad social, Métodos y técnicas de Investigación, Madrid: Alianza Universidad Textos, p. 141-70, Vol. 31. Núm. 8, publicado en Mayo 2003. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>

García, (2022) en su estudio de investigación “Calidad de atención y satisfacción de usuarios del Servicio de Cirugía del Hospital Belén Lambayeque” disponible en: file:///C:/Users/USER/Desktop/UCV%202/Garc%C3%ADa_GJA-SD.pdf

Gestión de la Calidad en el Perú, (2021) Avances y Agenda Futura, tomo IV, Secretaría de Gestión Pública, Presidencia del Consejo de Ministros, 1a. edición - julio 2021, Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2021-07004. Disponible en : <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2012534/Gestio%CC%81n%20de%20Calidad.pdf.pdf?v=1626192957>

Grönroos, (1984) Modelo de la percepción de la calidad de servicio, teorías de la calidad de servicio, Calidad de servicio y satisfacción del cliente en el

proyecto “Sueña en grande” de la Asociación Peruana Central Este, Lima – 2018. Disponible en: <https://1library.co/article/modelos-calidad-servicio-modelo-gr%C3%B6nroos.zxvo3r4y>

Guiop, (2021) en su estudio “Calidad de atención y el nivel de satisfacción de los usuarios en un Centro de Salud del Ministerio de Salud (MINSA), Lima”, disponible en: file:///C:/Users/USER/Desktop/UCV%202/Guiop_SJJ-SD.pdf

Hernández et ál., (2006) la entrevista y la encuesta: métodos o técnicas de indagación empírica, página 310. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-LaEntrevistaYLaEncuesta-7692391.pdf>

Hernández et ál., (2006) metodología de la investigación, concepto de población y muestra según autores, pagina 239. Disponible en: <https://cuadros-comparativos.com/concepto-de-poblacion-y-muestra-segun-autores/>

Hernández, (2011) satisfacción de usuarios: la investigación sobre las necesidades de información. México: UNAM, publicado 30 de octubre del 2021. Disponible en: <https://biblogteca.com/satisfaccion-de-usuarios/>

Hernández, (2018) metodología, método correlacional según autores, pagina 3. Disponible en: <https://www.coursehero.com/file/90837748/M%C3%A9todo-correlacional-seg%C3%BAn-autoresdocx/>

Hernández, (2022) fundamentos de la Metodología de la Investigación, investigación aplicada. Disponible en: <https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-autonoma-del-estado-dhidalgo/fundamentos-de-la-metodologia-de-la-investigacion/investigacion-aplicada/34239878>

Hidalgo, (2022) Calidad de servicio y satisfacción del usuario externo atendido en un centro de salud - Nepeña, Ancash. Tesis de maestría de posgrado, repositorio ucv. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/102334/Hidalgo_VAR-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, (2022) Oficina de Gestión de la Calidad. Nuevo Chimbote: Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón; 2022.

Instituto Nacional de Salud del Perú, (2021) Norma Técnica N° 002-2021-PCM-SGP “Norma Técnica para la gestión de la calidad de servicios en el Sector Público” aprobada por R.S.G.P. N° 004-2021-PCM/SGP. Disponible en: https://web.ins.gob.pe/es/acerca-del-ins/gestion-de-la-calidad/mejora-continua/satisfacion_usuarios

Ishikawa, (1986) “¿Qué es control total de la calidad?”; Editorial normal; Colombia. Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/calidad-concepto-y-filosofias-deming-juran-ishikawa-y-crosby/#concepto-de-calidad>

ISO 9000, (2015) Quality management systems, Fundamentals and vocabulary, Online Browsing Platform (OBP). Disponible en: <https://kebs.isolutions.iso.org/obp/ui#iso:std:iso:9000:ed-4:v1:es>

Jiménez, (2006) dimensiones de la satisfacción del usuario, satisfacción del usuario, libro Pg. 37-41. Disponible: <https://1library.co/article/dimensiones-de-la-satisfacci%C3%B3n-del-usuario.z3djmn7y>

Kano, (1980) Modelo de satisfacción del cliente, modelos de satisfacción: fundamentación teórica y criterios de aplicación, publicado en octubre del

2016. Disponible en: <https://thinkanddo.com.ec/2016/11/15/modelos-de-satisfaccion-fundamentacion-teorica-y-criterios-de-aplicacion/>

Kerlinger et ál., (2022) metodología de la investigación, diseños no experimentales según autores, publicado el 2012, página 116, Editorial Mc Graw Hill. México. 2001. Disponible en: <https://tesisdeinvestig.blogspot.com/2012/12/disenos-noexperimentales-segun.html>

Kotler, (2003) elementos de la satisfacción según Philip Kotler, fundamentos teóricos de la investigación. Disponible en: <https://1library.co/article/elementos-de-la-satisfacci%C3%B3n-seg%C3%BAn-philip-kotler.zgwpm28y>

Lauria, (2021) encuesta de Satisfacción en Salud: ¿Cómo se Puede Medir la Calidad de Atención?, Cómo las Expectativas de Atención del Paciente Afectan en Salud, 10 junio, 2021. Disponible en: <https://debmedia.com/blog/encuesta-de-satisfaccion-en-salud/>

Liljander et ál., (1995) teorías al respecto de la naturaleza de la satisfacción del usuario, teoría de las expectativas, bases teóricas de la variable la satisfacción del usuario. Disponible en: <https://1library.co/article/bases-te%C3%B3ricas-variable-satisfacci%C3%B3n-usuario.yng8k88p>

Loudon et ál., (1995) dimensiones de la satisfacción del usuario, bases teóricas de la satisfacción del usuario. Disponible en: <https://1library.co/article/dimensiones-de-la-satisfacci%C3%B3n-del-usuario.qmwv329z>

Martin, (2000) la satisfacción del usuario: un concepto en alza. Facultad de Biblioteconomía y Documentación Universidad de Barcelona. Disponible en: [file:///C:/Users/USER/Downloads/2451-Texto%20del%20art%C3%ADculo-11741-1-10-20080218%20\(2\).PDF](file:///C:/Users/USER/Downloads/2451-Texto%20del%20art%C3%ADculo-11741-1-10-20080218%20(2).PDF)

Maslow, (1943) A Theory of Human Motivation, bases teóricas y fundamentación científica, satisfacción del usuario. Disponible en: <https://1library.co/article/bases-te%C3%B3ricas-variable-satisfacci%C3%B3n-usuario-interno.yr39I4lo>

Mira et ál., (2022) Revista de Calidad Asistencial, Causas de satisfacción y de insatisfacción de los pacientes en hospitales y atención primaria. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-causas-satisfaccion-insatisfaccion-los-pacientes-S1134282X02775179>

Minsa, (2007) dirección general de salud de las personas, dirección de la calidad de salud, Documento técnicos bajo RM. 519 – 2006/MINSA. “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”. Publicado 30 de mayo. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/419111/-106636941031867611420191107-32001-1qk4zh3.pdf?v=1573163376>

Minsa, (2011) “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo” RM N° 527-2011/MINSA/Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud – Lima Ministerio de Salud, 2012. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>

Morales, (2020) metodología de la investigación, estudio transversal, definición técnica, actualizado el 1 octubre. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/estudio-transversal.html>

Nocedo et ál., (2015) la entrevista y la encuesta: métodos o técnicas de indagación empírica, la entrevista y la encuesta, publicado 18-08-2020. Disponible en:

file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-LaEntrevistaYLaEncuesta-7692391.pdf

Oliver, (1980) teoría de la confirmación de Expectativas (ECT), bases teóricas y fundamentación científica, satisfacción del usuario. Disponible en: <https://1library.co/article/teor%C3%ADa-de-la-confirmaci%C3%B3n-de-expectativas-ect.y6jxmp7q>

Organización mundial de la salud, (2022) calidad de atención, última actualización: 27 de septiembre de 2022, disponible en: <https://todorespondio.es/que-es-la-calidad-de-atencion-oms>

Organización Mundial de la Salud. (2022), definición conceptual de la calidad de la atención. Disponible es: <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud>

Organización Mundial de la Salud, (2020) Servicios sanitarios de calidad. [Internet]. Ginebra. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/quality-health-services>

Organización Panamericana de la Salud, (2020) Nuevo plan busca mejorar la calidad de atención médica en las Américas; 03 octubre 2019 [citado 20 de agosto de 2021]; [1 pantalla]. Disponible de: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15%490:new-plan-to-improve-quality-of-health-care-endorsed-by-ministers-ofhealth&Itemid=1926&lang=es.

Paico, (2018) en su título de investigación determinar cómo se relaciona la calidad de la atención con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Nacional Central "Luis Nicasio Sáenz" PNP, repositorio uigv.

Disponible en:
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5670/TESIS_APA_YCO%20CUYA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Palma, (1999) dimensiones de la satisfacción laboral Teoría de Sonia Palma Carrillo. Disponible en: <https://1library.co/article/seg%C3%BAAn-sonia-palma-capacidad-intelectual-influencia-satisfacci%C3%B3n-laboral.qmjvwj4q>

Parasuraman et ál., (1988) El Modelo de la calidad de servicio (SERVQUAL) y sus dimensiones, teorías de la calidad de servicio. Disponible en: <https://1library.co/article/teor%C3%ADas-calidad-servicio-variable-calidad-servicio.z3d9r8my>

Paredes, (2021) Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del Centro de Salud de zona rural peruana. Rev. RECIEN [Internet]. 2020. [Consultado 1 Set]: 9 (1). Disponible en: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/2/10>

Purizaca, (2020) Calidad de atención y satisfacción del usuario en servicio de emergencia del Hospital Distrital Jerusalén Trujillo. [Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Trujillo: Universidad César Vallejo. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49504/Purizaca_CPL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pérez, (2021) definición de Satisfacción, última edición:15 de octubre del 2021). Recuperado de: <https://conceptodefinicion.de/satisfaccion/>

Quintana, (2022) satisfacción del cliente: que es y cómo se mide, publicado revista oberlo, 14 febrero. Disponible en: <https://www.oberlo.es/blog/satisfaccion-del-cliente>

Rahim et ál., (2021) Patient satisfaction and hospital quality of care evaluation in Malaysia using servqual and Facebook. Healthcare, 9(10), 1369. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/9/10/1369>

Rey, (2000) la satisfacción del usuario: Un concepto en alza. Anales de documentación, nº 3, pp. 139-153. España: Universidad de Murcia, publicado 30 de octubre del 2021. Disponible en: <https://biblogteca.com/satisfaccion-de-usuarios/>

Reza et ál., (2022) Patients' perceptions of the quality of nursing services in the teaching hospitals of Iran. Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-022-00906-1>

Sánchez, (2022) calidad de atención y el grado de satisfacción del usuario atendido en los servicios de atención primaria del Centro de Salud "Aguas Verdes", Tumbes, tesis de posgrado de maestría, repositorio ucv. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/63478/TE%20SIS%20-%20SANCHEZ%20TORRES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rosario, (2018) satisfacción del cliente, publicado 10 noviembre. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/satisfaccion-del-cliente.html>

Sistema nacional de salud de España, (2021) la calidad en salud y la satisfacción del paciente, publicado en una revista ciencias de la salud el 17/05/2021. Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/calidad-en-salud/>

Strauss et ál., (1990) definiciones de investigación cuantitativa por varios autores, ciencias de la educación, pagina 1. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/definiciones-de-investigacion-cuantitativa-por-varios-autores.pdf>

Suárez, (2021) la empresa Ipsos público en el comercio: La percepción de los servicios de salud en el Perú, publicado 26/10/2021. Disponible en: <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/pandemia-solo-un-28-de-los-peruanos-confia-en-el-sistema-de-salud-noticia/?ref=ecr>

Superintendencia Nacional de Salud, (2022) denuncias por falta de cobertura y cobros excesivos ha recibido SUSALUD desde el inicio de la pandemia Covid-19, 18 de marzo. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/susalud/noticias/591967-mas-de-11-mil-denuncias-por-falta-de-cobertura-y-cobros-excesivos-ha-recibido-susalud-desde-el-inicio-de-la-pandemia-covid-19>

Tamayo, (2006) metodología de la investigación, concepto población y muestra, pagina 176. Disponible en: <https://cuadros-comparativos.com/concepto-de-poblacion-y-muestra-segun-autores/>

Tapia, (2022) en su título de investigación “Calidad de atención odontológica y satisfacción del paciente de un puesto de salud de Nuevo Chimbote, Repositorio académico UCV, escuela de post grado. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/109701/Tapia_CFV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

The World Bank, (2022) Focus on Quality Key to Effective Healthcare Reform in Developing Nations, Programs that directly finance frontline facilities can support impactful health financing reform, Washington, May 11. Disponible en:

<https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2022/05/11/focus-on-quality-key-to-effective-healthcare-reform-in-developing-nations>

Umoke et ál., (2020) Patients' satisfaction with quality of care in general hospital in Ebonyi State, Nigeria, using SERVQUAL theory. SAGE Open. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32782795/>

Vinces, (2021) en su título de investigación "Calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios del centro de salud Zorritos – I4, Tumbes". Repositorio académico universidad nacional de tumbes, facultad de ciencias de la salud, unidad de post grado, Disponible en: https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/64034/TE_SIS%20-%20VINCES%20ZARATE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vinueza, (2020) en su título de investigación Calidad de atención y satisfacción en usuarios externos del área de emergencia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, Ecuador. Repositorio UCV, escuela de posgrado. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60319/Vinueza_DKK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Williams, (2007) investigación descriptiva, tipos de investigación, publicado en el 2023. Disponible en: <https://cypym-com.ngontinh24.com/article/autores-de-investigacion-descriptiva-las-mejores-fuentes-para-tu-estudio>

World health organization, (2021) Quality health services, Why quality matters. Disponible en: <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/quality-health-services>

World health organization, (2020) Quality health services, Key facts. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

Yahya et ál., (2023) Patient Satisfaction and Its Predictors with Perioperative Anesthesia Care at Two General Hospitals in Southwestern Saudi Arabia. Disponible en: <https://www.cureus.com/articles/133265#!/>

Zavaleta et ál., (2018) en su título de investigación Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de medicina física y rehabilitación de establecimientos de salud del MINSA y ESSALUD Chota, repositorio UCV. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27230/Zavaleta_CEI-Garcia_SLS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Zeithaml et ál., (1993) teoría de brechas, bases teóricas de la variable la satisfacción del usuario. Disponible en: <https://1library.co/article/bases-te%C3%B3ricas-variable-satisfacci%C3%B3n-usuario.yng8k88p>

Zeithaml et ál., (1993) La naturaleza y los determinantes de las expectativas de servicio del cliente. Revista de la academia de Ciencias del Marketing, 21 (1), 1-12. Disponible en: https://doi.org/scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=La+naturaleza+y+los+determinantes+de+las+expectativas+de+servicio+del+cliente.+Revista+de+la+academia+de+Ciencias+del+Marketing%2C+21+%281%29%2C+1-12.+&btnG

Zendesk, (2023) satisfacción del cliente: 5 pasos para garantizarla, artículo publica el 16 marzo 2023. Disponible en: <https://www.zendesk.com.mx/blog/satisfaccion-cliente/>

Zurita, (1996) Calidad de la Atención de la Salud, Coordinadora de Análisis de Políticas de Salud en FUNSALUD, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, revista, Vol. 57, N°4. Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/anales/v58_n1/casalud.htm

ANEXOS

ANEXO N° 01. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Título: Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio del centro quirúrgico de un hospital de MINSA, Chimbote, 2023

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
CALIDAD DE ATENCIÓN	La atención de calidad es el uso de la ciencia médica y la tecnología de una manera que maximiza los beneficios para la salud sin aumentar simultáneamente los riesgos. Por lo tanto, el nivel de atención representa el punto en el que se espera que la atención brinde la mejor relación riesgo-beneficio. (Donabedian, 1993)	Esta variable será dividida en 5 dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. (Parasuraman, et al. 1988) Se utilizó un cuestionario adaptado y validado por Carlos, (2022) la cual consta de 20 ítems.	Elementos tangibles	*Impacto visual del establecimiento. *señalización para ubicar los servicios de atención.	Escala ordinal Nunca 1 Casi nunca 2 A veces 3 Casi siempre 4 Siempre 5
			Fiabilidad	*Confianza hacia el personal sanitario *Conocimientos solidos del personal que atiende.	
			Capacidad de respuesta	*Atención correcta y sin errores. *Atención según el horario del establecimiento.	
			Seguridad	*Trato amable a la atención. *Comprensión del usuario del tratamiento que está recibiendo.	
			Empatía	*Atención rápida. *Solución rápida ante su	

				problema.	
SATISFACCIÓN DEL USUARIO	<p>La satisfacción representa el sentimiento de placer que experimentan las personas cuando se les concede un deseo o se les satisface una necesidad. Este es un factor subjetivo de cada persona porque no todos se sienten satisfechos con los mismos resultados. (Pérez, 2021)</p>	<p>Esta variable será dividida en 3 dimensiones: las humanas, técnico – científica y entorno. (Zeithalm et ál.,1993)</p> <p>Se utilizó un cuestionario adaptado y validado por Carlos, (2022) la cual consta de 22 ítems.</p>	<p>Humana.</p> <p>Técnico - científico.</p> <p>Entorno.</p>	<p>*Trato amable.</p> <p>*Cortes.</p> <p>*Eficiencia.</p> <p>*Continuidad.</p> <p>*Efectividad.</p> <p>*Infraestructura.</p>	<p>Escala ordinal</p> <p>Nunca 1</p> <p>Casi nunca 2</p> <p>A veces 3</p> <p>Casi siempre 4</p> <p>Siempre 5</p>

ANEXO N° 02

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: CUESTIONARIO

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio del centro quirúrgico de un hospital del MINSA, Chimbote, 2023

CUESTIONARIO CALIDAD DE ATENCIÓN DEL USUARIO DEL SERVICIO DEL CENTRO QUIRÚRGICO DE UN HOSPITAL DEL MINSA, CHIMBOTE, 2023

Método SERVQUAL (1988). Modificado por Barrientos (2018). Adaptada por Carlos (2022)

Instrucciones: Estimado usuario, el presente cuestionario tiene por finalidad recabar información sobre la calidad de atención que se brinda en el servicio del centro quirúrgico; para ello marca con una "X" en el casillero que creas conveniente.

Escala:

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

N°	DIMENSIONES / ITEMS	PUNTUACION				
		1	2	3	4	5
DIMENSIÓN : FIABILIDAD						
1	¿La calidad de atención fue correcta, desde el inicio hasta el final ?					
2	¿Le atendieron de acuerdo a la programación establecido?					
3	¿Le atendieron sin discriminación y/o diferenciación con los demás pacientes?					
4	¿Su atención estuvo a cargo del médico cirujano programado?					
DIMENSIÓN: CAPACIDAD DE RESPUESTA		1	2	3	4	5

5	¿La atención fue rápida y eficaz?					
6	¿Cuándo se presentó un inconveniente, lo resolvieron inmediatamente?					
7	¿En caso de la ausencia del cirujano, le ofrecieron alguna alternativa correcta de solución?					
8	¿El profesional de salud muestra interés en el bienestar de su salud ?					
DIMENSIÓN: SEGURIDAD		1	2	3	4	5
9	¿El personal de salud muestra sus conocimiento, destreza y habilidades?					
10	¿El personal de salud está dispuesto a ayudar en todo momento?					
11	¿El personal de salud despeja todos sus dudas y temores con prontitud?					
12	¿El personal de salud le inspira confianza para su recuperación después de su atención?					
DIMENSIÓN : EMPATIA		1	2	3	4	5
13	¿El personal que le atendió le trato con amabilidad, respeto y paciencia?					
14	¿Usted comprendió la explicación que le dieron sobre los riesgos o posible complicaciones?					
15	¿El personal salud es tolerante, y respetar su cultura y sus creencias?					
16	¿El personal de salud es comprensivo a su dolor después de su atención ?					

17	¿Se siente seguro (a) con la atención que le brinda el profesional de la salud ?					
DIMENSIÓN: ELEMENTOS TANGIBLES		1	2	3	4	5
18	¿Las instalaciones del servicio, son visualmente atractivas?					
19	¿Las señales (carteles, letreros y flechas) del servicio fueron adecuados para orientarte hacia donde ibas y que ambiente harías tu recuperación ?					
20	¿El servicio contó con equipos y materiales necesarios para su atención y recuperación?					
21	¿Los ambientes del servicio de estuvieron limpios, cómodos y acogedores?					
22	¿La presentación del personal de salud es pulcra?					

ESCALA VALORATIVA DEL INSTRUMENTO

BAJO: 22 – 51

MEDIO: 52 - 81

ALTO: 82 - 111

ESCALA VALORATIVA DE LAS DIMENSIONES

DIMENSIONES	BAJO	MEDIO	ALTO
FIABILIDAD	04 a 09 pts.	10 a 15 pts.	16 a 21 pts.
CAP. RESPUESTA	04 a 09 pts.	10 a 15 pts.	16 a 21 pts.
SEGURIDAD	04 a 09 pts.	10 a 15 pts.	16 a 21 pts.
EMPATIA	05 a 12 pts.	13 a 20 pts.	21 a 27 pts.
ELEM. TANGIBLES	05 a 12 pts.	13 a 20 pts.	21 a 27 pts.

ANEXO N° 03

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: CUESTIONARIO

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio del centro quirúrgico de un hospital del MINSA, Chimbote, 2023

CUESTIONARIO SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL SERVICIO DEL CENTRO QUIRÚRGICO DE UN HOSPITAL DEL MINSA, CHIMBOTE, 2023

Zeithalm et ál., (1993). Modificado por Barrientos (2018). Adaptada por Carlos (2022)

Instrucciones: Lee cada ítem y responda de acuerdo con su criterio, recordarle que no existe respuesta buena ni mala, la información que brinde solo será usada para fines académicos.

Escala:

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

N°	DIMENSIONES / ITEMS	PUNTUACION				
		1	2	3	4	5
DIMENSIÓN: HUMANA						
01	¿El personal que la atiende la llamo por su nombre y apellido?					
02	¿El personal que le atendió le brindo un trato amable y cortes?					
03	¿El personal que le atendió respeta la confidencialidad y actúa con discreción?					
04	¿El personal de salud respeta el orden de la programación de su cirugía?					

05	¿El personal de salud se identificó al momento de su ingreso al servicio?					
06	¿El personal de salud le demuestra sentimientos afectivos?					
DIMENSIÓN: TÉCNICO - CIENTÍFICO						
07	¿Recibe sesiones educativas durante su estancia hospitalaria?					
08	¿ El personal de salud le orienta sobre los cuidados que va tener que seguir cuando baje al servicio de hospitalización?					
09	¿Considera usted que el personal muestra seguridad y dominio con respeto a los procedimientos realizados en su atención?					
10	¿El profesional de la salud que le atendió, demoró mucho tiempo para bajarlo al servicio de hospitalización?					
11	¿El profesional de la salud que le atendió acude rápidamente cuando tiene algún problema?					
12	¿El profesional de salud se da un tiempo para dar consejos o recomendaciones?					
13	¿El profesional de salud se muestra preocupado cuando se presentan problemas?					
14	¿El profesional de salud le habla con palabras sencillas y entendibles?					
15	¿El profesional de salud involucra a los familiares en el cuidado que usted debe tener?					
16	¿El profesional de salud se preocupa de verificar si entendió lo explicado?					

DIMENSIÓN: ENTORNO					
17	¿Considera que el servicio de está limpio y ordenado?				
18	¿Considera que el servicio está correctamente iluminado?				
19	¿Considera que la unidad de recuperación esta ventilada y limpia?				
20	¿Considera que la infraestructura de sala de operaciones le brindan confianza y garantía?				

ESCALA VALORATIVA:

BAJO: 20 – 46

MEDIO: 47 - 73

ALTO: 74 - 100

ESCALA VALORATIVA DE LAS DIMENSIONES

DIMENSIONES	BAJO	MEDIO	ALTO
HUMANA	06 a 14pts.	15 a 23 pts.	24 a 32 pts.
TEC. CIENTÍFICO	10 a 23 pts.	24 a 37 pts.	38 a 51 pts.
ENTORNO	04 a 09 pts.	10 a 15 pts.	16 a 21 pts.

ANEXO N° 04

FICHA TÉCNICA

NOMBRE DEL INSTRUMENTO	Instrumento de recolección para medición del nivel la calidad de atención.
AUTOR	Cuestionario modelo SERVQUAL de Parasumaran en el año 1988, modificado por el autor Barrientos Valdez Joel Donato en el año 2018, Adaptado por Carlos Aguilar Leslie Mariela el año 2022.
AÑO	2022
APLICACIÓN	Recoger información a través de un cuestionario relacionado a Satisfacción Laboral.
BASES TEÓRICAS	Hildegard E. Peplau (1997) en las cuales se sostiene la relación que se desarrolla entre el/la profesional de salud y el paciente, siendo que no solo se centra exclusivamente en la atención biofísica del padecimiento, sino que se precisa focalizar en el deber con el comportamiento y afecto que el paciente desarrolla en función al padecimiento, permitiendo cooperar en la confrontación de las dificultades que se pueden manifestar paralelamente con la enfermedad.
VALIDACIÓN	<ul style="list-style-type: none">- Mgtr. Romell Lizandro Crispín- Dr. Wilmer Riveros Valenzuela- Dr. Oscar Carranza Huari
CONFIABILIDAD	El coeficiente Alfa de Cronbach para medir la confiabilidad del instrumento resultó ser 0.977, es decir la confiabilidad es buena
VERSIÓN	Primera Versión.
SUJETOS DE APLICACIÓN	Usuarios atendidos en el centro quirúrgico del Hospital Regional Eleazar Guamán Barrón.
TIPO DE ADMINISTRACIÓN	Se administrará a través de una encuesta por medio del Cuestionario para medir la calidad de atención.
DURACIÓN	10 minutos.
NORMAS DE PUNTUACIÓN	<p>Cuestionario tipo Likert, el cual consta de 5 dimensiones y 22 ítems para medir el nivel de calidad de atención. La escala de Likert que se empleará será la siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none">1. NUNCA2. CASI NUNCA3. A VECES4. CASI SIEMPRE5. SIEMPRE <p>ESCALA DE MEDICIÓN DEL INSTRUMENTO ORDINAL:</p> <p style="text-align: center;">Alta: 82 - 111</p> <p style="text-align: center;">Media: 52 - 81</p> <p style="text-align: center;">Baja: 22 - 51</p>

ANEXO N° 05

FICHA TÉCNICA

NOMBRE DEL INSTRUMENTO	Instrumento de recolección para medición de nivel de satisfacción del usuario.
AUTOR	Elaborada por Zeithalm et ál., (1993), modificado por el autor Barrientos Valdez Joel Donato en el año 2018, Adaptado por Carlos Aguilar Leslie Mariela el año 2022.
AÑO	2022
APLICACIÓN	Recoger información a través de un cuestionario relacionado a Satisfacción del usuario.
BASES TEÓRICAS	Maslow (1943) en su teoría de pirámide, se sustenta la categorización de las necesidades humanas que necesitan cubrir. Su teoría afirma que, las urgencias humanas se satisfacen con las carencias más esenciales.
VALIDACIÓN	<ul style="list-style-type: none">- Mgtr. Romell Lizandro Crispín- Dr. Wilmer Riveros Valenzuela- Dr. Oscar Carranza Huari
CONFIABILIDAD	El coeficiente Alfa de Cronbach para medir la confiabilidad del instrumento resultó ser 0.984, es decir la confiabilidad es buena.
VERSIÓN	Primera Versión.
SUJETOS DE APLICACIÓN	Usuarios atendidos en el centro quirúrgico del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón.
TIPO DE ADMINISTRACIÓN	Se administrará a través de una encuesta por medio del Cuestionario para medir Satisfacción del usuario.
DURACIÓN	10 minutos.
NORMAS DE Puntuación	<p>Cuestionario tipo Likert, el cual consta de 3 dimensiones y 20 ítems para medir el nivel de satisfacción del usuario. La escala de Likert que se empleará será la siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none">1. NUNCA2. CASI NUNCA3. A VECES4. CASI SIEMPRE5. SIEMPRE <p>ESCALA DE MEDICIÓN DEL INSTRUMENTO ORDINAL:</p> <p style="text-align: center;">Alta: 74 - 100 Media: 47 - 73 Baja: 20 - 46</p>

ANEXO N° 06
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio del centro quirúrgico de un hospital de MINSA, Chimbote, 2023, Investigador: Anthony Luis Camacho Rodríguez; el propósito del estudio es obtener el grado de maestro en Gestión de los Servicios de la Salud, es por ello que le invitamos a participar en la investigación titulada “ Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio del centro quirúrgico de un hospital de MINSA, Chimbote, 2023”, cuyo objetivo es determinar si la calidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario del servicio del centro quirúrgico de un hospital del minsa, Chimbote 2023.

Esta investigación es desarrollada por estudiantes de posgrado del programa académico de la maestría en gestión de los servicios de la salud, de la Universidad César Vallejo del campus Trujillo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución: Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio del centro quirúrgico de un hospital de MINSA, Chimbote, 2023”.
2. Esta encuesta se tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos y se realizará en el ambiente del servicio de cirugía general y especialidades como también en ginecología y obstetricia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

ANEXO N° 07
CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

FIGURA 01.

Formula de la muestra

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

Fuente: Rodríguez, (2016).

Donde:

N: población, 250

Z: confianza estadística, 95%, 1.96

P: probabilidad de éxito / fracaso, 0.5

E: margen de error, 0.05

$$n: \frac{205 * 1.96^2 * 0.5^2}{(250 - 1)0.05^2 + 1.96^2 * 0.5^2}$$

n: 152

Entonces la muestra serán 152 usuarios atendidos en el servicio de centro quirúrgico.

ANEXO N° 08
PRUEBA DE NORMALIDAD

Pruebas de normalidad

	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
V1: Calidad de atención	,116	152	,000	,944	152	,000
D1: Fiabilidad	,152	152	,000	,886	152	,000
D2: Respuesta	,182	152	,000	,855	152	,000
D3: Seguridad	,109	152	,000	,963	152	,000
D4: Empatía	,146	152	,000	,936	152	,000
D5: Elementos tangibles	,094	152	,002	,981	152	,031
V2: Satisfacción del usuario	,136	152	,000	,901	152	,000
D1: Humana	,191	152	,000	,795	152	,000
D2: Técnico científico	,101	152	,001	,943	152	,000
D3: Entorno	,156	152	,000	,925	152	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

La prueba de normalidad de acuerdo a las variables y dimensiones se consideró la de Kolmogórov-Smirnov debido a que el tamaño de la muestra es superior a 50 datos, por ende, los resultados del sig. bilateral indican que son inferiores al 5%, de tal manera precisa una distribución no paramétrica, por lo tanto, para la comprobación de hipótesis se utilizó la Rho Spearman.

ANEXO N° 09
AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN



Nuevo Chimbote, 20 de junio del 2023

NOTA INFORMATIVA N° 152 -2023 UADI/J.

ASUNTO : PRESENTACIÓN

DE : Mg. Dennys Velásquez Carrasco
Jefe Unidad de Docencia e Investigación

A : M.C Juan A. Salas Vega
Jefe del Dpto. de Anestesiología y C.Q.

REF. : Nota Inf. N° 147-2023-HR-EGB/C.Q

*Mediante el presente se comunica que, en atención a los documentos de la referencia, se hace la **presentación** del Lic. ANTHONY LUIS CAMACHO RODRÍGUEZ, estudiante de la escuela de Postgrado de la Universidad Cesar Vallejo – Trujillo, para la aplicación y realización de los instrumentos de sus tesis titulada "Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de Centro Quirúrgico de un Hospital del MINSA, Chimbote, 2023"*

En tal sentido, sírvanse brindar las facilidades del caso.

Atentamente,

DVC/kcll.
Cc:
Arch.
Interesado.

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
DIRES ANCASH
HOSPITAL REGIONAL
"ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN"

Mg. Dennys Velásquez Carrasco
Reg. M. N.º 052-006708
UNIDAD DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

ANEXO N° 10 BASE DE DATOS

VARIABLE 1 CALIDAD DE ATENCIÓN																												
	D. FIABILIDAD				D. RESPUESTA				D. SEGURIDAD				D. EMPATIA					D. ELEMENTOS TANGIBLES										
N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	V1	D1	D2	D3	D4	D5
1	5	5	5	5	2	4	4	5	5	4	4	5	5	4	4	5	5	4	4	5	5	5	99	20	15	18	23	23
2	4	2	4	4	4	2	2	3	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	91	14	11	19	24	23
3	2	2	5	2	2	4	5	3	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	91	11	14	17	24	25
4	2	2	3	5	5	4	5	3	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	95	12	17	18	24	24
5	2	2	4	4	1	4	5	3	4	4	5	5	5	3	5	5	5	4	4	5	5	5	89	12	13	18	23	23
6	2	2	4	5	5	4	5	3	4	5	5	5	4	3	4	5	5	4	4	5	5	5	93	13	17	19	21	23
7	5	2	4	4	5	4	5	3	4	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	95	15	17	18	23	22
8	5	2	4	5	4	5	4	3	5	5	5	5	4	3	5	5	4	4	4	4	5	5	95	16	16	20	21	22
9	4	2	4	4	4	5	4	2	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	92	14	15	18	21	24
10	5	2	4	2	4	5	4	2	5	3	4	5	4	3	5	5	4	4	4	4	5	5	88	13	15	17	21	22
11	4	4	5	2	1	5	3	4	5	3	4	5	4	3	5	5	4	4	5	4	5	5	89	15	13	17	21	23
12	2	4	5	2	2	5	4	5	5	3	5	5	4	3	5	5	5	4	5	4	5	5	92	13	16	18	22	23
13	4	4	5	2	4	5	4	4	5	3	4	5	3	3	4	4	5	4	5	4	5	5	91	15	17	17	19	23
14	5	5	5	2	2	5	4	1	5	4	5	5	4	3	3	4	4	4	5	4	5	5	89	17	12	19	18	23
15	2	5	4	4	4	5	3	2	5	3	4	5	5	4	3	5	5	4	5	4	5	5	91	15	14	17	22	23
16	2	5	5	4	5	4	3	1	5	2	4	5	3	4	3	4	4	5	4	5	5	4	86	16	13	16	18	23
17	4	2	4	4	2	4	3	2	5	2	4	5	3	4	4	5	4	5	4	5	5	3	83	14	11	16	20	22
18	4	2	3	5	1	4	3	1	5	5	3	5	3	5	4	4	4	4	4	5	5	4	83	14	9	18	20	22
19	4	2	3	4	2	4	4	1	4	5	3	5	3	5	5	4	5	4	5	5	5	4	86	13	11	17	22	23
20	4	4	2	5	2	2	4	1	5	5	2	5	3	5	4	4	5	5	5	5	5	5	87	15	9	17	21	25
21	5	5	3	4	4	2	5	2	4	3	3	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	93	17	13	15	24	24
22	5	4	5	5	4	5	4	2	4	3	3	5	5	4	5	5	3	4	4	5	5	5	94	19	15	15	22	23
23	4	5	5	5	4	2	5	3	4	3	5	5	4	5	3	5	3	5	4	5	5	4	93	19	14	17	20	23

24	4	4	5	5	2	3	3	3	5	3	5	5	3	4	2	5	4	4	4	4	5	4	86	18	11	18	18	21
25	4	4	5	5	2	3	5	3	5	3	5	5	3	5	2	5	3	5	4	4	5	4	89	18	13	18	18	22
26	4	4	5	5	2	3	5	3	5	3	5	5	5	5	2	4	3	3	5	4	5	4	89	18	13	18	19	21
27	4	1	5	5	1	3	5	3	5	3	5	5	5	5	5	4	4	3	4	4	5	5	89	15	12	18	23	21
28	4	1	5	5	2	3	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	94	15	15	18	25	21
29	5	1	5	5	2	4	5	5	5	3	5	5	3	5	5	5	5	1	4	4	5	5	92	16	16	18	23	19
30	4	1	5	5	2	4	5	5	5	3	5	5	3	5	5	4	5	1	5	3	5	5	90	15	16	18	22	19
31	5	4	5	5	5	4	5	5	5	3	5	5	3	5	5	4	4	1	5	5	5	5	98	19	19	18	21	21
32	5	4	5	1	5	4	5	5	5	3	5	5	5	3	5	5	3	1	5	3	5	5	92	15	19	18	21	19
33	5	1	5	5	5	4	5	5	5	3	5	5	3	3	5	5	3	1	5	3	5	5	91	16	19	18	19	19
34	4	4	5	5	5	4	5	5	5	3	5	5	3	3	5	5	2	1	5	3	5	5	92	18	19	18	18	19
35	4	4	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	3	5	5	5	1	4	3	5	5	95	18	20	18	21	18
36	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	3	3	5	5	5	1	4	3	5	5	96	18	19	20	21	18
37	4	5	5	5	1	5	5	2	5	5	5	4	5	3	5	5	5	1	4	4	5	5	93	19	13	19	23	19
38	4	5	5	5	5	3	5	2	3	4	5	4	5	3	5	5	5	1	4	4	5	5	92	19	15	16	23	19
39	5	5	5	5	5	3	5	2	3	4	5	5	5	3	5	5	3	1	5	3	5	5	92	20	15	17	21	19
40	5	4	3	5	2	3	5	2	3	4	5	5	5	4	5	5	3	1	5	4	5	3	86	17	12	17	22	18
41	5	5	3	5	5	3	5	3	3	3	5	4	3	4	5	5	4	1	5	3	5	2	86	18	16	15	21	16
42	5	1	3	1	2	5	5	3	3	4	5	5	5	4	5	5	3	1	5	4	5	3	82	10	15	17	22	18
43	5	1	3	5	5	5	5	2	3	3	3	5	3	4	5	5	4	1	5	5	5	5	87	14	17	14	21	21
44	5	1	5	5	2	5	5	1	3	3	3	5	3	3	5	5	4	3	5	5	5	5	86	16	13	14	20	23
45	4	1	3	5	2	5	5	2	3	3	3	5	5	3	5	5	4	3	3	5	5	5	84	13	14	14	22	21
46	4	1	5	5	1	5	5	5	3	3	5	5	5	3	5	5	4	3	3	5	5	5	90	15	16	16	22	21
47	4	1	5	5	2	5	5	5	5	4	3	5	5	3	5	5	5	3	5	5	5	5	95	15	17	17	23	23
48	4	5	5	5	2	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5	5	5	100	19	16	19	25	21
49	3	5	3	5	2	4	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	96	16	16	16	25	23
50	4	4	3	5	2	4	5	5	5	3	3	5	3	3	5	5	5	3	3	5	5	5	90	16	16	16	21	21
51	3	4	3	1	2	4	5	5	5	3	3	5	3	3	5	3	5	1	3	5	5	5	81	11	16	16	19	19
52	3	4	3	1	1	3	5	5	5	3	3	5	3	3	5	3	5	3	3	5	5	4	80	11	14	16	19	20

53	3	1	3	1	2	3	5	5	5	1	3	3	5	3	5	5	5	5	1	3	5	5	5	77	8	15	12	23	19
54	3	1	3	5	2	3	5	5	3	1	3	3	5	3	5	3	5	1	3	5	5	4	76	12	15	10	21	18	
55	5	1	3	5	2	3	5	5	3	3	5	3	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	89	14	15	14	23	23	
56	5	1	3	5	2	3	5	5	3	3	5	3	5	5	5	5	3	3	5	5	5	4	88	14	15	14	23	22	
57	4	1	3	5	2	3	5	5	3	3	5	3	5	5	5	3	4	1	5	5	5	4	84	13	15	14	22	20	
58	3	1	3	5	2	3	5	5	3	3	5	3	3	5	5	3	4	3	5	5	5	4	83	12	15	14	20	22	
59	3	1	3	5	2	4	5	5	1	3	5	3	5	5	5	3	4	1	3	5	5	4	80	12	16	12	22	18	
60	3	1	3	5	1	4	5	5	1	3	5	5	3	5	5	5	4	1	3	5	5	4	81	12	15	14	22	18	
61	3	4	3	5	2	4	5	5	5	3	5	3	3	5	5	3	4	1	3	5	5	4	85	15	16	16	20	18	
62	3	4	3	5	2	1	5	5	1	3	5	3	3	3	5	3	4	1	3	5	5	4	76	15	13	12	18	18	
63	4	4	3	5	2	1	5	5	4	3	5	5	3	3	5	3	3	1	5	5	5	4	83	16	13	17	17	20	
64	4	4	3	5	2	1	5	5	4	3	5	3	3	3	5	3	3	5	5	5	5	4	85	16	13	15	17	24	
65	4	4	5	5	2	1	5	5	4	3	5	3	3	3	5	5	3	5	5	5	5	2	87	18	13	15	19	22	
66	4	5	5	1	2	1	5	5	4	3	5	3	3	3	5	3	5	5	5	5	1	3	81	15	13	15	19	19	
67	4	4	5	5	2	3	5	5	5	3	5	3	3	3	5	5	5	1	5	5	5	3	89	18	15	16	21	19	
68	4	5	5	5	2	3	5	5	5	3	5	3	3	5	5	5	3	1	5	1	5	5	88	19	15	16	21	17	
69	4	4	5	5	1	1	5	5	5	3	5	3	3	5	5	5	3	5	5	5	5	4	91	18	12	16	21	24	
70	4	5	5	5	2	3	5	5	1	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	96	19	15	14	23	25	
71	4	5	5	5	2	1	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	99	19	13	18	25	24	
72	4	5	5	5	5	3	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	102	19	18	16	25	24	
73	5	5	5	5	5	1	5	3	5	5	5	5	4	5	5	5	5	3	5	5	5	4	100	20	14	20	24	22	
74	5	5	5	5	2	1	5	3	3	3	5	5	4	5	5	5	5	1	5	5	5	4	91	20	11	16	24	20	
75	5	1	5	5	2	1	5	3	3	3	3	3	5	4	5	5	5	5	5	5	1	4	85	16	11	14	24	20	
76	5	5	5	4	2	1	5	3	3	5	5	5	4	5	5	5	4	3	5	5	5	4	93	19	11	18	23	22	
77	5	5	3	4	1	3	5	3	3	3	3	3	5	5	3	5	3	4	3	5	1	5	81	17	12	14	20	18	
78	5	5	3	1	2	3	5	3	3	3	3	3	5	5	3	5	3	4	3	5	5	5	83	14	13	14	20	22	
79	5	5	3	4	2	3	5	3	3	3	3	3	5	5	3	5	3	4	3	5	5	5	87	17	13	14	20	23	
80	5	1	3	1	2	3	5	3	3	3	3	3	5	5	3	5	5	4	3	5	5	5	82	10	13	14	22	23	
81	5	5	5	4	2	3	5	3	3	3	3	3	5	5	3	5	5	4	5	5	5	1	89	19	13	14	22	21	

82	5	5	3	5	2	3	5	3	3	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	5	5	93	18	13	16	21	25
83	5	5	5	5	2	3	5	3	3	5	3	5	5	3	5	5	3	5	3	5	5	5	93	20	13	16	21	23
84	5	5	3	5	2	5	5	3	3	5	3	5	3	3	5	5	5	5	3	5	5	5	93	18	15	16	21	23
85	5	1	5	5	1	5	5	3	3	5	3	5	3	3	5	5	3	5	5	5	5	5	90	16	14	16	19	25
86	5	1	5	5	2	5	5	5	3	3	3	5	3	3	5	5	3	2	3	5	5	5	86	16	17	14	19	20
87	5	1	5	5	1	5	5	5	3	3	5	5	3	5	5	5	4	2	5	1	5	5	88	16	16	16	22	18
88	5	1	5	5	1	5	5	5	3	3	3	5	3	5	5	3	3	2	5	5	5	5	87	16	16	14	19	22
89	4	1	5	5	1	5	5	5	1	3	5	5	3	5	5	2	3	3	5	5	5	5	86	15	16	14	18	23
90	4	1	3	5	1	5	5	5	3	3	3	5	3	5	5	2	3	3	5	5	1	5	80	13	16	14	18	19
91	4	1	3	5	1	5	5	5	1	3	5	5	3	5	5	3	3	2	5	5	5	5	84	13	16	14	19	22
92	3	1	3	5	1	5	5	5	3	3	5	5	3	5	5	2	3	2	5	5	5	5	84	12	16	16	18	22
93	3	1	3	5	2	5	5	5	1	3	5	5	3	5	5	3	3	3	5	5	5	5	85	12	17	14	19	23
94	3	1	3	5	2	5	5	3	3	1	3	5	3	3	5	3	3	5	5	5	5	5	81	12	15	12	17	25
95	3	1	5	5	2	5	5	3	1	1	3	5	3	3	5	3	5	2	5	2	5	5	77	14	15	10	19	19
96	3	1	5	5	1	5	5	3	1	3	3	5	3	3	5	3	5	3	5	5	5	5	82	14	14	12	19	23
97	4	1	5	5	2	5	5	3	1	4	3	5	3	3	5	3	5	3	5	5	5	5	85	15	15	13	19	23
98	4	1	5	5	1	5	5	1	1	3	3	5	3	3	5	2	4	2	5	5	5	5	78	15	12	12	17	22
99	4	1	3	1	1	5	1	3	1	3	3	5	3	3	5	2	4	2	5	5	5	5	70	9	10	12	17	22
100	3	2	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	78	11	16	14	19	18
101	3	5	5	5	3	1	5	5	5	3	5	5	5	1	5	3	1	1	5	5	5	5	86	18	14	18	15	21
102	4	5	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	105	19	16	20	25	25
103	3	5	5	1	5	5	3	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	1	5	2	5	5	91	14	18	20	21	18
104	4	1	3	4	2	5	5	5	3	5	1	5	5	1	5	5	5	5	3	5	5	5	87	12	17	14	21	23
105	3	1	3	1	2	5	5	5	1	4	1	5	4	1	5	5	4	4	3	5	5	5	77	8	17	11	19	22
106	3	1	3	5	1	5	5	5	2	3	4	4	5	3	5	5	5	4	3	5	5	5	86	12	16	13	23	22
107	3	1	5	4	2	5	5	5	2	5	5	5	4	3	4	4	5	1	3	5	5	5	86	13	17	17	20	19
108	3	1	5	4	5	5	5	5	2	5	1	4	4	4	5	5	5	1	3	5	5	5	87	13	20	12	23	19
109	3	1	5	4	5	5	5	5	2	5	5	4	4	4	4	4	5	5	1	1	1	5	83	13	20	16	21	13
110	3	1	5	4	5	5	5	5	3	4	5	4	4	4	4	5	5	5	1	5	5	5	92	13	20	16	22	21

111	3	1	5	4	1	5	5	5	3	4	5	5	4	5	4	5	5	2	1	5	5	5	87	13	16	17	23	18
112	4	5	5	4	5	5	5	5	3	3	5	4	5	5	4	5	5	2	2	5	5	4	95	18	20	15	24	18
113	4	5	5	5	2	5	5	5	1	5	5	1	5	5	5	4	4	2	3	5	5	5	91	19	17	12	23	20
114	4	5	5	5	2	5	5	5	2	3	4	5	4	1	4	4	5	2	1	5	5	4	85	19	17	14	18	17
115	5	4	5	5	2	5	5	5	1	3	4	3	5	5	4	4	4	2	5	5	1	4	86	19	17	11	22	17
116	4	4	5	5	2	5	5	5	3	3	4	3	4	1	4	4	4	2	1	1	5	4	78	18	17	13	17	13
117	5	5	5	5	1	3	5	5	5	5	5	3	4	5	5	5	4	1	1	5	5	3	90	20	14	18	23	15
118	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	4	3	5	1	4	4	4	2	1	5	5	4	90	20	18	17	18	17
119	5	1	3	5	5	3	5	5	5	5	4	3	4	1	5	4	4	1	1	5	5	4	83	14	18	17	18	16
120	4	1	3	5	5	3	5	5	5	3	4	3	4	1	4	4	5	2	5	5	5	4	85	13	18	15	18	21
121	4	1	3	5	5	3	5	5	5	3	3	5	4	5	4	5	4	2	5	5	5	4	90	13	18	16	22	21
122	4	1	3	5	1	3	5	3	5	3	4	5	5	5	4	4	4	1	5	5	5	4	84	13	12	17	22	20
123	4	1	3	5	2	3	5	5	5	3	4	5	5	5	4	4	4	2	5	2	5	4	85	13	15	17	22	18
124	3	1	3	5	2	3	5	5	5	3	4	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	4	90	12	15	17	25	21
125	3	1	3	5	2	3	5	5	5	4	4	1	5	5	5	5	5	2	5	5	5	4	87	12	15	14	25	21
126	4	1	4	5	2	3	5	5	5	4	5	4	4	1	5	5	5	2	4	5	5	4	87	14	15	18	20	20
127	5	1	4	5	1	3	5	5	5	4	5	5	4	1	4	5	5	1	4	5	5	5	87	15	14	19	19	20
128	3	1	3	5	2	3	5	5	2	4	5	1	4	1	4	5	5	1	4	5	5	5	78	12	15	12	19	20
129	4	1	3	5	2	3	5	3	2	5	5	5	5	3	4	5	3	2	4	1	1	5	76	13	13	17	20	13
130	3	1	3	5	2	1	5	3	2	5	5	5	4	4	5	1	4	1	4	5	5	5	78	12	11	17	18	20
131	3	1	3	5	2	3	5	3	2	5	5	5	5	4	5	3	4	2	4	5	5	5	84	12	13	17	21	21
132	3	1	4	5	1	1	5	3	2	5	5	4	4	4	5	1	4	1	5	5	5	5	78	13	10	16	18	21
133	3	1	4	5	1	3	5	3	2	5	4	5	3	4	1	3	4	1	5	5	5	5	77	13	12	16	15	21
134	3	5	4	5	5	1	5	3	2	5	5	4	3	5	5	5	5	1	5	5	5	5	91	17	14	16	23	21
135	5	5	4	5	1	1	5	3	2	5	4	4	5	5	1	5	5	2	5	1	5	5	83	19	10	15	21	18
136	5	5	4	5	1	1	5	3	2	5	5	4	5	5	1	5	4	2	5	2	5	5	84	19	10	16	20	19
137	5	5	5	5	1	1	5	3	2	5	4	5	5	4	5	3	4	4	5	5	5	5	91	20	10	16	21	24
138	5	4	5	5	5	1	5	3	2	5	4	5	4	4	5	4	4	4	5	5	4	5	93	19	14	16	21	23
139	5	4	5	5	1	1	5	3	2	5	4	5	4	4	5	4	4	2	5	5	5	5	88	19	10	16	21	22

140	4	4	5	5	5	3	5	3	2	5	1	5	5	4	2	4	4	2	4	5	5	5	87	18	16	13	19	21
141	4	4	5	5	1	3	5	3	3	5	5	1	5	5	5	1	4	2	4	1	5	5	81	18	12	14	20	17
142	4	4	5	5	1	3	5	3	3	5	1	3	5	4	5	5	5	1	4	2	5	5	83	18	12	12	24	17
143	4	4	5	5	5	1	5	5	3	5	5	3	5	4	4	5	4	1	4	5	5	5	92	18	16	16	22	20
144	4	4	5	5	5	1	5	5	3	5	5	3	4	5	4	4	5	1	5	5	5	5	93	18	16	16	22	21
145	5	4	5	5	1	1	5	5	3	5	4	3	5	5	4	4	5	2	4	5	5	5	90	19	12	15	23	21
146	4	4	3	5	4	1	5	5	3	5	5	3	4	5	4	1	5	1	4	5	5	5	86	16	15	16	19	20
147	5	4	5	5	5	1	5	5	3	5	4	5	4	5	3	1	4	2	4	5	4	5	89	19	16	17	17	20
148	5	4	3	5	1	1	5	5	3	5	5	5	4	4	5	1	5	1	4	2	5	5	83	17	12	18	19	17
149	5	4	3	5	1	5	5	5	3	5	4	5	3	4	3	5	5	1	4	5	5	5	90	17	16	17	20	20
150	5	5	3	5	5	5	5	5	3	5	4	5	3	1	4	4	4	2	3	5	5	5	91	18	20	17	16	20
151	5	5	3	5	1	5	5	5	3	5	4	5	3	1	4	3	4	2	3	1	1	5	78	18	16	17	15	12
152	5	5	3	5	1	5	5	5	3	5	4	5	3	1	4	3	4	2	3	1	1	5	78	18	16	17	15	12

VARIABLE 2 SATISFACCION DEL USUARIO

N°	DIMENSION HUMANA						DIMENSION TECNICO - CIENTIFICO										D. ENTORNO				V1	D1	D2	D3
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20				
1	2	5	5	5	1	5	1	5	5	1	5	2	5	5	1	3	5	5	5	5	76	23	33	20
2	1	5	5	5	1	5	1	5	5	5	5	2	5	5	3	3	5	5	5	5	81	22	39	20
3	1	5	3	5	1	5	1	5	5	5	5	2	5	5	3	1	5	5	5	5	77	20	37	20
4	1	5	3	5	1	5	1	5	5	1	5	2	3	5	4	5	5	5	5	5	76	20	36	20
5	5	5	3	1	1	5	1	5	5	5	5	2	4	5	3	5	5	5	5	5	80	20	40	20
6	5	5	3	5	1	5	1	5	5	5	3	3	4	5	3	5	5	5	5	4	82	24	39	19
7	2	3	3	4	1	5	1	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	4	81	18	44	19
8	2	3	3	4	1	3	1	5	5	5	5	3	4	3	3	5	5	5	5	5	75	16	39	20
9	1	3	3	4	1	3	1	5	5	1	3	2	4	5	3	5	5	5	5	5	69	15	34	20
10	1	5	3	4	1	5	1	5	5	2	3	3	4	5	1	1	5	5	5	5	69	19	30	20
11	1	3	3	1	3	3	1	3	5	5	3	3	4	5	5	3	5	5	5	5	71	14	37	20
12	5	3	3	5	3	5	1	5	5	2	3	3	5	5	4	3	5	5	5	5	80	24	36	20
13	5	3	3	5	3	5	1	3	5	2	3	3	5	5	5	3	5	5	5	5	79	24	35	20
14	5	3	3	4	3	3	1	3	3	2	5	2	4	5	3	3	5	5	5	5	72	21	31	20
15	5	5	3	4	1	3	1	3	5	2	3	2	4	3	3	1	5	5	5	5	68	21	27	20
16	2	5	3	4	3	3	1	3	3	2	5	2	4	3	3	5	5	5	5	5	71	20	31	20
17	1	5	3	1	3	3	1	3	3	1	5	2	4	5	3	5	5	5	5	5	68	16	32	20
18	2	5	5	4	3	3	1	3	3	2	5	3	5	5	4	5	5	5	5	1	74	22	36	16
19	2	3	3	4	3	1	1	5	3	5	5	2	5	5	1	5	5	5	5	5	73	16	37	20
20	2	3	5	3	1	3	1	3	3	2	5	2	5	5	5	3	5	5	5	5	71	17	34	20
21	2	3	5	3	3	3	1	3	5	5	5	2	5	5	5	1	5	5	5	5	76	19	37	20
22	2	3	5	3	3	3	1	3	3	5	5	2	4	4	5	3	5	5	5	4	73	19	35	19
23	1	5	5	3	3	3	1	3	5	5	3	2	4	4	3	3	5	5	5	4	72	20	33	19
24	1	5	3	3	5	3	1	5	5	1	3	2	5	4	3	3	5	5	5	4	71	20	32	19
25	1	3	3	3	5	5	1	5	5	5	3	3	5	4	4	3	5	5	5	4	77	20	38	19

26	1	5	3	3	5	5	1	5	3	2	3	3	4	4	3	3	5	5	5	5	5	73	22	31	20
27	1	5	3	3	1	3	1	5	3	2	3	3	5	3	3	5	5	5	5	5	5	69	16	33	20
28	1	5	3	1	5	5	1	2	5	2	5	3	4	3	3	5	5	5	5	5	5	73	20	33	20
29	1	5	3	3	5	5	1	2	5	2	5	3	4	4	3	5	5	5	5	5	5	76	22	34	20
30	1	3	3	3	3	1	1	1	5	1	5	3	5	4	3	5	5	5	5	5	4	66	14	33	19
31	1	5	3	5	3	3	1	2	3	2	5	3	5	4	5	5	5	5	5	5	4	74	20	35	19
32	1	3	5	1	3	3	1	2	3	2	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	4	70	16	35	19
33	1	5	5	5	3	3	1	2	3	2	5	3	5	4	5	5	5	5	5	5	4	76	22	35	19
34	5	5	5	3	3	3	1	5	5	2	5	3	5	4	1	5	5	5	5	5	1	76	24	36	16
35	1	5	3	5	5	3	1	5	3	5	3	3	5	4	3	5	5	5	5	5	5	79	22	37	20
36	1	5	3	1	3	5	1	5	5	1	3	3	4	4	3	1	5	5	5	5	5	68	18	30	20
37	1	5	5	5	1	5	1	2	3	5	3	2	4	3	3	3	5	5	5	5	5	71	22	29	20
38	2	5	3	3	1	5	1	2	5	5	3	2	3	4	3	3	5	5	5	5	5	70	19	31	20
39	1	3	5	3	1	5	1	2	5	5	5	2	4	5	3	5	5	5	5	5	5	75	18	37	20
40	1	3	5	5	1	5	1	3	3	5	5	3	4	5	3	5	5	5	5	5	4	76	20	37	19
41	1	3	5	5	1	2	1	3	3	2	5	3	5	5	3	5	5	5	5	5	1	68	17	35	16
42	1	3	3	1	1	3	1	3	3	5	5	3	5	3	3	5	5	5	5	5	5	68	12	36	20
43	2	3	1	3	1	3	1	3	3	5	5	2	5	5	5	1	5	5	5	5	5	68	13	35	20
44	1	3	1	5	1	3	1	3	3	1	5	3	5	5	5	3	5	5	5	5	5	68	14	34	20
45	1	3	2	5	1	3	1	1	3	1	5	3	4	5	3	3	5	5	5	5	5	64	15	29	20
46	2	3	5	5	3	3	1	1	3	1	3	3	4	3	1	3	5	5	5	5	5	64	21	23	20
47	1	3	5	1	3	5	1	1	3	1	5	5	4	5	1	5	5	5	5	5	5	69	18	31	20
48	1	3	5	5	3	5	1	1	3	5	3	5	3	5	3	3	5	5	5	5	5	74	22	32	20
49	1	3	5	5	3	5	1	1	3	5	5	3	4	5	3	3	5	5	5	5	5	75	22	33	20
50	5	3	3	5	1	3	1	1	5	5	5	3	5	5	3	3	5	5	5	5	5	76	20	36	20
51	1	5	3	5	3	5	1	5	5	2	5	3	5	3	3	3	5	5	5	5	5	77	22	35	20
52	1	3	5	5	3	3	1	5	5	1	5	3	4	5	3	3	5	5	5	5	5	75	20	35	20
53	1	5	5	5	5	5	1	5	5	3	5	3	4	4	3	3	5	5	5	5	5	82	26	36	20
54	1	5	5	5	3	1	1	5	3	1	5	5	4	5	3	1	5	5	5	5	5	73	20	33	20

55	1	3	5	5	3	3	1	5	5	1	5	3	5	4	3	3	5	5	5	5	75	20	35	20
56	5	3	3	5	3	3	1	5	3	3	5	3	4	5	3	3	5	5	5	5	77	22	35	20
57	5	3	3	1	3	3	1	5	5	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	4	77	18	40	19
58	1	3	3	3	3	3	1	5	3	3	3	5	5	5	3	5	5	5	5	5	74	16	38	20
59	5	3	3	3	1	3	1	3	5	2	3	3	5	4	3	5	5	5	5	4	71	18	34	19
60	1	3	3	3	1	3	1	3	5	1	3	3	5	4	3	5	5	5	5	4	66	14	33	19
61	2	3	3	3	1	3	1	3	5	3	3	3	5	4	3	5	5	5	5	1	66	15	35	16
62	2	4	3	3	1	4	1	3	5	3	3	3	5	4	5	5	5	5	5	5	74	17	37	20
63	2	4	3	3	1	5	1	3	5	3	3	5	4	4	2	5	5	5	5	4	72	18	35	19
64	1	3	5	1	1	1	1	3	3	2	3	3	4	4	1	5	5	5	5	4	60	12	29	19
65	2	1	3	3	1	3	1	5	3	5	3	2	4	4	2	1	5	5	5	5	63	13	30	20
66	1	4	3	3	1	3	1	3	3	1	3	2	4	4	3	5	5	5	5	5	64	15	29	20
67	1	4	1	3	1	3	1	5	5	1	5	2	4	4	3	5	5	5	5	5	68	13	35	20
68	1	4	1	3	1	5	1	5	5	1	3	5	4	4	3	5	5	5	5	5	71	15	36	20
69	1	4	3	3	1	3	1	5	5	3	3	2	5	4	3	3	5	5	5	4	68	15	34	19
70	1	4	3	2	3	3	1	5	5	3	3	2	4	4	5	5	5	5	5	4	72	16	37	19
71	1	1	3	3	1	3	1	1	5	3	3	2	5	5	3	3	5	5	5	5	63	12	31	20
72	1	1	3	1	1	5	1	5	5	3	5	5	5	4	2	5	5	5	5	5	72	12	40	20
73	1	1	3	5	1	3	1	5	5	1	5	2	5	4	1	3	5	5	5	5	66	14	32	20
74	1	3	1	5	1	3	1	5	5	1	5	2	5	4	2	3	5	5	5	1	63	14	33	16
75	1	3	3	5	5	3	1	1	5	2	5	5	4	5	3	1	5	5	5	1	68	20	32	16
76	1	4	3	5	3	3	1	1	5	3	3	2	5	4	3	5	5	5	5	5	71	19	32	20
77	1	4	3	1	1	3	1	1	5	3	3	2	5	4	5	3	5	5	5	5	65	13	32	20
78	1	4	5	5	1	1	1	1	2	3	3	2	4	4	3	3	5	5	5	5	63	17	26	20
79	1	5	5	5	1	3	1	1	3	3	3	5	4	5	3	3	5	5	5	5	71	20	31	20
80	1	5	5	5	1	3	1	1	3	3	3	5	4	4	3	5	5	5	5	5	72	20	32	20
81	1	3	5	5	1	3	1	1	3	5	3	5	4	4	3	5	5	5	5	5	72	18	34	20
82	1	3	3	5	1	5	1	1	3	1	3	5	4	4	3	5	5	5	5	5	68	18	30	20
83	1	3	5	1	1	5	1	1	5	5	3	3	5	4	3	5	5	5	5	1	67	16	35	16

85	1	3	3	3	1	5	1	1	5	5	3	3	5	4	5	5	5	5	5	5	73	16	37	20
86	1	1	3	3	1	5	1	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	4	75	14	42	19
87	1	3	3	3	1	5	1	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	4	77	16	42	19
88	1	1	5	3	1	5	1	3	3	5	5	3	5	5	3	1	5	5	5	1	66	16	34	16
89	1	1	5	3	1	5	1	3	3	1	3	3	5	5	3	5	5	5	5	5	68	16	32	20
90	1	3	5	3	1	3	1	5	3	5	3	3	5	5	3	5	5	5	5	5	74	16	38	20
91	1	3	5	3	1	3	1	3	3	5	3	3	4	4	3	5	5	5	5	5	70	16	34	20
92	1	3	1	3	1	3	1	3	2	5	3	2	5	5	2	5	5	5	5	4	64	12	33	19
93	1	5	3	5	1	3	1	3	3	5	3	2	5	5	5	3	5	5	5	4	72	18	35	19
94	1	5	5	5	1	1	1	5	3	1	3	5	4	5	5	3	5	5	5	4	72	18	35	19
95	1	5	5	5	1	3	1	5	3	3	5	2	5	5	1	5	5	5	5	1	71	20	35	16
96	1	5	3	5	5	3	1	5	5	3	3	2	5	5	3	5	5	5	5	1	75	22	37	16
97	1	5	5	5	3	3	1	5	5	3	3	2	4	4	3	3	5	5	5	5	75	22	33	20
98	1	5	5	5	1	3	1	3	5	1	3	3	5	5	3	3	5	5	5	5	72	20	32	20
99	1	5	5	5	1	3	1	3	5	3	3	2	4	5	3	3	5	5	5	5	72	20	32	20
100	1	5	5	1	1	3	1	3	5	3	3	2	4	4	1	3	5	5	5	5	65	16	29	20
101	2	5	3	4	5	4	1	5	5	5	3	3	5	5	2	3	5	4	5	1	75	23	37	15
102	5	5	3	4	5	3	1	5	5	1	3	1	5	5	2	3	5	4	4	5	74	25	31	18
103	5	5	5	4	5	4	1	5	5	1	4	2	4	3	5	3	5	5	5	5	81	28	33	20
104	2	5	5	4	4	4	1	4	4	1	3	2	5	3	2	1	5	5	5	5	70	24	26	20
105	1	5	5	5	5	4	1	4	4	5	2	1	4	3	1	3	5	5	5	1	69	25	28	16
106	1	5	5	5	5	3	1	5	5	1	2	1	4	3	1	3	5	5	5	5	70	24	26	20
107	1	5	5	5	5	4	1	4	4	5	2	1	4	3	1	5	5	5	5	5	75	25	30	20
108	5	4	3	3	1	3	1	4	5	3	5	1	5	4	2	3	5	5	5	5	72	19	33	20
109	1	5	5	3	5	4	1	4	5	5	5	2	5	4	5	3	5	5	5	5	82	23	39	20
110	1	4	5	5	5	3	1	3	4	3	3	5	5	4	2	3	5	5	5	2	73	23	33	17
111	5	4	5	3	5	3	1	3	4	3	3	4	5	3	1	3	5	5	5	2	72	25	30	17
112	5	5	5	4	3	3	1	4	5	3	4	4	5	4	2	5	5	5	5	5	82	25	37	20
113	5	5	3	1	1	3	1	3	5	4	3	4	5	5	2	3	5	5	5	5	73	18	35	20

114	5	5	3	1	3	3	1	3	5	1	5	4	5	4	5	2	5	4	5	5	74	20	35	19
115	5	5	5	5	1	4	1	3	5	5	4	3	4	4	2	1	5	5	4	5	76	25	32	19
116	1	5	3	1	5	4	1	4	4	5	4	5	5	4	5	1	5	5	5	5	77	19	38	20
117	1	5	3	5	5	4	1	3	5	5	4	3	4	4	2	3	5	5	5	1	73	23	34	16
118	1	3	4	5	5	4	1	3	4	5	4	2	4	3	2	5	5	5	5	5	75	22	33	20
119	4	3	4	5	4	4	1	3	5	1	4	1	4	3	3	5	5	5	5	5	74	24	30	20
120	4	3	3	5	5	4	1	4	4	1	3	2	4	3	3	5	5	5	5	4	73	24	30	19
121	4	4	3	1	4	3	1	3	4	1	3	2	4	3	2	5	5	5	5	4	66	19	28	19
122	4	3	3	3	1	5	1	3	4	1	3	5	4	3	5	1	5	4	5	4	67	19	30	18
123	5	4	3	3	1	5	1	2	4	5	3	5	5	4	1	1	5	5	5	4	71	21	31	19
124	5	5	5	5	1	3	1	2	4	5	4	5	4	5	1	1	5	4	5	5	75	24	32	19
125	5	3	5	3	1	4	1	1	4	5	4	2	4	4	1	3	5	4	5	2	66	21	29	16
126	1	3	5	1	1	4	1	5	5	5	4	3	4	4	1	3	5	5	5	2	67	15	35	17
127	1	4	5	1	1	4	1	1	5	5	3	1	5	4	3	3	5	5	4	2	63	16	31	16
128	1	4	4	1	1	4	1	1	5	4	4	1	5	4	5	5	5	5	5	5	70	15	35	20
129	2	5	5	3	5	4	1	1	5	4	4	2	4	3	1	5	5	5	5	5	74	24	30	20
130	1	5	4	5	3	5	1	1	5	1	4	5	5	4	2	5	5	5	5	5	76	23	33	20
131	5	5	4	5	5	5	1	3	5	5	3	3	5	4	5	3	5	5	5	5	86	29	37	20
132	5	5	5	5	4	1	1	1	5	1	4	2	4	3	2	3	5	5	5	5	71	25	26	20
133	5	5	4	1	4	5	1	4	5	1	4	3	5	3	3	1	5	5	5	5	74	24	30	20
134	5	5	3	1	4	5	1	1	5	1	4	3	5	3	5	3	5	5	5	5	74	23	31	20
135	1	5	3	5	4	5	1	5	5	5	2	3	5	5	1	1	5	5	5	1	72	23	33	16
136	1	3	5	1	5	5	1	2	4	3	3	5	5	5	1	3	5	5	5	4	71	20	32	19
137	4	5	5	5	5	3	1	3	5	4	4	1	5	2	1	1	5	5	4	4	72	27	27	18
138	4	3	5	5	1	4	1	3	4	4	4	4	5	3	2	5	5	5	4	4	75	22	35	18
139	4	3	5	5	1	4	1	3	4	4	4	4	4	4	3	3	5	5	5	5	77	22	35	20
140	4	4	5	3	1	4	1	3	4	1	4	2	5	3	3	5	5	5	5	5	72	21	31	20
141	4	4	4	3	1	4	1	3	4	3	4	2	5	4	3	5	5	5	5	5	74	20	34	20
142	4	4	4	4	1	5	1	3	4	1	3	3	5	4	3	5	5	5	5	1	70	22	32	16

143	5	5	5	4	5	4	1	4	4	1	3	5	5	4	1	5	5	5	5	5	81	28	33	20
144	5	5	4	5	1	4	1	4	5	1	3	3	5	5	1	1	5	5	5	5	73	24	29	20
145	1	5	3	3	1	3	1	4	4	3	4	3	4	5	1	3	5	5	5	1	64	16	32	16
146	1	3	3	4	1	3	1	4	4	1	3	4	5	5	5	3	5	5	5	1	66	15	35	16
147	1	5	4	4	5	3	1	1	5	1	3	5	5	5	2	3	5	5	5	5	73	22	31	20
148	1	5	3	4	5	3	1	5	5	1	4	3	4	4	1	3	5	5	5	5	72	21	31	20
149	1	5	3	3	5	4	1	2	5	5	4	3	5	5	5	3	5	5	5	5	79	21	38	20
150	1	5	5	3	3	4	1	2	5	5	4	2	4	4	3	1	5	5	5	5	72	21	31	20
151	1	5	3	5	4	1	1	2	5	1	4	4	4	3	3	1	5	5	5	5	67	19	28	20
152	1	5	3	5	4	1	1	2	4	1	3	4	4	3	2	5	5	5	5	5	68	19	29	20

ANEXO N°. 11 MATRIZ DE CONSISTENCIA.

Título: Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio del centro quirúrgico de un hospital de MINSA, Chimbote, 2023

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DEL PROBLEMA	HIPÓTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA	ENFOQUE – NIVEL (ALCANCE)- DISEÑO	TECNICA - INSTRUMENTO
<p>PROBLEMA PRINCIPAL:</p> <p>¿En qué medida la calidad de atención se asocia con la satisfacción del usuario del servicio del centro quirúrgico de un hospital del MINSA, Chimbote, 2023?</p>	<p>determinar si la calidad de atención se vincula con la satisfacción del usuario del servicio del centro quirúrgico de un hospital del MINSA, Chimbote, 2023</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Determinar si la calidad de atención se asocia con la dimensión humana, dimensión técnico – científico y dimensión entorno del usuario del servicio del centro quirúrgico.</p>	<p>Existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario del servicio del centro quirúrgico de un hospital del MINSA, Chimbote 2023.</p> <p>HIPÓTESIS NULA</p> <p>No existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario del servicio del centro quirúrgico de un hospital del MINSA, Chimbote 2023.</p>	<p>V1. Calidad de atención.</p> <p>V2. Satisfacción del usuario.</p>	<p>UNIDAD DE ANÁLISIS.</p> <p>Usuarios atendidos en servicio del centro quirúrgico seleccionados según criterio de inclusión.</p> <p>POBLACIÓN.</p> <p>250 usuarios.</p> <p>MUESTRA.</p> <p>Estará conformada de 152 usuarios, con un muestreo aleatoria simple probabilístico, mediante la fórmula para una población finita.</p>	<p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.</p> <p>Tipo aplicada, No experimental, cuantitativo, correlacional, de corte transversal.</p>	<p>INSTRUMENTO.</p> <p>Se utilizará como técnica una encuesta y como instrumento un cuestionario adaptado y validado por Carlos (2022) para la variable 1: la cual consta de 20 ítems. para la variable 2: constará de 20 ítems.</p> <p>MÉTODOS DE ANÁLISIS DE INVESTIGACIÓN.</p> <p>Se expondrá en barras gráficas y estadísticas, analizados por el programa SPSS 26.</p>