



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Satisfacción de usuarios en dos hospitales de EsSalud - Piura, 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Cordero Goyzueta, Guina Yaquelin (orcid.org/0000-0002-7138-3403)

ASESORES:

Dr. Cruz Cisneros, Victor Francisco (orcid.org/0000-0002-0429-294X)

Dra. Linares Purisaca, Geovana Elizabeth (orcid.org/0000-0002-0950-7954)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA - PERÚ

2023

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada con todo mi amor y cariño al amor de mi vida Percy Galdos Lazarte por su apoyo incondicional y por creer en mi capacidad, alentándome día a día para seguir adelante, a pesar de atravesar muchos momentos difíciles, siempre ha estado brindándome su comprensión, paciencia, cariño y amor.

A mi hijo Jorge A. por demostrarme y enseñarme sus ganas de superación incomparable y por ser mi fuente de motivación e inspiración y su apoyo en todo momento.

A mi hijo Percy porque sé que todo se puede si se quiere hacer las cosas.

A mis nietos Mateo, Gracia Valentina, Liam y Piero por su muestra de cariño que son más que un motor y motivo con ellos y para ellos con mucho cariño.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios y mis ángeles de la guarda mis padres Sila y Ricardo por haberme otorgado una familia maravillosa, quienes han creído en mí siempre, brindándome su apoyo incondicional, enseñándome a valorar todo lo que tengo y ser cada día mejor con valores y principios como me enseñó mi linda madre, así como persona, madre y amiga.

Tengo un sin fin para mencionar mi agradecimiento por que puedo decir que la vida me sonrió con mis padres maravillosos, un esposo incomparable mis hijos seres maravillosos y mis nietos mi doble razón de vivir y superarme, todos en conjunto han contribuido a la consecución de este logro.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LOS ASESORES



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad de los Asesores

Nosotros, CRUZ CISNEROS VICTOR FRANCISCO, LINARES PURISACA GEOVANA ELIZABETH, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesores de Tesis titulada: "SATISFACCIÓN DE USUARIOS EN DOS HOSPITALES DE ESSALUD - PIURA, 2023", cuyo autor es CORDERO GOYZUETA GUINA YAQUELIN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 14.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

Hemos 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, asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 03 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CRUZ CISNEROS VICTOR FRANCISCO, LINARES PURISACA GEOVANA ELIZABETH DNI: 00244802 ORCID: 0000-0002-0429-294X	Firmado electrónicamente por: VCRUZC18 el 03-08-2023 23:35:56
CRUZ CISNEROS VICTOR FRANCISCO, LINARES PURISACA GEOVANA ELIZABETH DNI: 16786660 ORCID: 0000-0002-0950-7954	Firmado electrónicamente por: LPURISACAG el 04-08-2023 22:09:13

Código documento Trilce: TRI - 0839914



DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, CORDERO GOYZUETA GUINA YAQUELIN estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "SATISFACCIÓN DE USUARIOS EN DOS HOSPITALES DE ESSALUD - PIURA, 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
GUINA YAQUELIN CORDERO GOYZUETA DNI: 01335737 ORCID: 0000-0002-7138-3403	Firmado electrónicamente por: GCORDEROGO el 03- 08-2023 12:57:33

Código documento Trilce: TRI - 0639915

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LOS ASESORES	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	12
3.1. Tipo y diseño de investigación	12
3.2. Variables y operacionalización	13
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.5. Procedimientos	16
3.6. Método de análisis de datos	17
3.7. Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN	39
VI. CONCLUSIONES	44
VII. RECOMENDACIONES	45
REFERENCIAS	47
ANEXOS	56

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Tabla de población – Hospital 1	14
Tabla 2: Tabla de población – Hospital 2	14
Tabla 3: Tabla cruzada Satisfacción de usuarios*Grupo	20
Tabla 4: Tabla cruzada D1 Calidad de atención médica *Grupo	21
Tabla 5: Tabla cruzada D2 Tiempo de espera*Grupo	22
Tabla 6: Tabla cruzada D3 Comodidad y ambiente*Grupo	23
Tabla 7: Tabla cruzada D4 Información y Comunicación*Grupo	24
Tabla 8: Tabla cruzada D5 Atención al cliente*Grupo	25
Tabla 9: Estadísticas de grupo	26
Tabla 10: Prueba de muestras independientes	27
Tabla 11: Estadísticas de grupo	28
Tabla 12: Prueba de muestras independientes	30
Tabla 13: Estadísticas de grupo	31
Tabla 14: Prueba de muestras independientes	32
Tabla 15: Estadísticas de grupo	33
Tabla 16: Prueba de muestras independientes	34
Tabla 17: Estadísticas de grupo	35
Tabla 18: Prueba de muestras independientes	36
Tabla 19: Estadísticas de grupo	36
Tabla 20: Pruebas de muestras independientes	37

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Diseño descriptivo comparativo	13
Figura 2: Satisfacción de usuarios de dos hospitales de Piura.....	20
Figura 3: Dimensión calidad de atención médica.....	21
Figura 4: Dimensión Tiempo de espera.....	22
Figura 5: Dimensión Comodidad y ambiente.....	23
Figura 6: Dimensión Información y comunicación.....	24
Figura 7: Dimensión Atención al cliente.....	25

RESUMEN

En este estudio se buscó determinar el nivel de satisfacción de usuarios en dos hospitales de EsSalud de Piura durante el 2023. Se desarrolló dentro del enfoque cuantitativo siguiendo el tipo de diseño descriptivo comparativo. Se aplicó un cuestionario válido y confiable en 60 usuarios del Hospital Cayetano Heredia y 43 usuarios del Hospital Jorge Reategui, sumando una muestra total de 103 usuarios. Los resultados obtenidos revelaron que en la variable satisfacción de usuarios predominó el nivel regular con el 80% en el Hospital Cayetano Heredia mientras que en el Hospital Jorge Reategui prevaleció el nivel alto con el 53,5%. Además, los resultados inferenciales mostraron una diferencia de medias de 5.022 la cual resultó significativa ($\text{Sig.} = 0.000 < 0.05$) a favor de los usuarios del Hospital Jorge Reategui que obtuvieron una media de 90.26 la cual fue superior a los 85.23 puntos de media que obtuvieron los usuarios del Hospital Cayetano Heredia, esta diferencia se comprobó con la prueba t de Student para muestras independientes. Se concluyó que se encontró diferencia significativa en la satisfacción de usuarios en dos hospitales de EsSalud de Piura.

Palabras clave: Satisfacción de usuarios, calidad de atención, comodidad, ambiente, tiempo de espera.

ABSTRACT

This study aimed to determine the level of user satisfaction in two EsSalud hospitals in Piura during 2023. It was conducted within a quantitative approach following a comparative descriptive design. A valid and reliable questionnaire was administered to 60 users of Cayetano Heredia Hospital and 43 users of Jorge Reategui Hospital, resulting in a total sample of 103 users. The obtained results revealed that the variable "user satisfaction" predominantly showed a regular level with 80% in Cayetano Heredia Hospital, while a high level prevailed with 53.5% in Jorge Reategui Hospital. Additionally, inferential results indicated a mean difference of 5.022, which was statistically significant ($\text{Sig.} = 0.000 < 0.05$), favoring the users of Jorge Reategui Hospital with a mean score of 90.26, higher than the users of Cayetano Heredia Hospital with a mean score of 85.23. This difference was confirmed using the independent samples t-test. It was concluded that a significant difference in user satisfaction was found between the two EsSalud hospitals in Piura.

Keywords: User satisfaction, quality of care, comfort, environment, waiting time.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, las disparidades significativas en dirección a la atención sanitaria de calidad que impacta la satisfacción de usuarios que son atendidos en distintas regiones y países (Yao, Li, Wang, & Liu, 2023).

La falta de estándares uniformes a nivel internacional para medir y perfeccionar la satisfacción de los usuarios representa un desafío significativo en el panorama actual. Esta ausencia de criterios claros y consistentes dificulta la comparación y evaluación objetiva de la experiencia del usuario en diferentes industrias y países. Sin una base común para medir la satisfacción, las organizaciones enfrentan dificultades para identificar áreas de mejora y tomar decisiones informadas para optimizar sus productos y servicios. Además, esta falta de uniformidad también puede llevar a la confusión y la disparidad en las expectativas de los usuarios, lo que a su vez puede afectar negativamente su lealtad y confianza en las marcas. Por lo tanto, es fundamental que se establezcan estándares internacionales que aborden de manera integral la medición y perfeccionamiento de la satisfacción del usuario, con el fin de promover una mayor transparencia, calidad y coherencia en la experiencia del usuario a nivel global.

En lo nacional, se pueden observar deficiencias, como la escasez de personal, infraestructura inadecuada y problemas de gestión, que pueden afectar negativamente la satisfacción de los usuarios (Abdelhay, Mohammed, & Hefny, 2023).

En algunos países, se presentan dificultades para obtener servicios de salud, como extensos períodos de espera, falta de cobertura médica universal y limitaciones geográficas, lo que puede generar insatisfacción entre los usuarios.

A nivel local, los hospitales podrían enfrentar desafíos en términos de infraestructura insuficiente, falta de equipamiento médico adecuado o escasez de personal, lo que puede afectar la satisfacción de los usuarios en la zona (Mariman, Vermeir, Csabai, Vermeir, & Vogelaers, 2023).

En el primer hospital se nota la sobredemanda y largas listas de espera, problemas que suelen enfrentar una alta demanda de atención médica debido a la cantidad de asegurados que los utilizan. Esto puede generar largas listas de

espera para obtener consultas, exámenes médicos o procedimientos quirúrgicos, lo que afecta negativamente la prontitud y la calidad de la atención.

Además, presenta limitaciones en cuanto a infraestructura y recursos, como la falta de camas, equipos médicos actualizados y personal suficiente.

En el segundo hospital se presentan similares problemas, adicionando los problemas de gestión y organización, problemas que pueden manifestarse en deficiencias en la asignación de recursos, falta de coordinación entre los diferentes servicios, demoras en la entrega de resultados de exámenes y falta de seguimiento adecuado a los pacientes. Falta de especialistas y subespecialistas: La falta de especialistas y subespecialistas en algunos hospitales de EsSalud puede generar dificultades para atender a pacientes con condiciones médicas específicas. Esto puede resultar en la necesidad de referir a los pacientes a otros centros médicos, aumentando las listas de espera y las incomodidades para los pacientes.

Un problema que se ha encontrado en ambos hospitales es la atención deficiente, los usuarios de ambos centros asistenciales de EsSalud han informado sobre problemas con la calidad de la atención médica recibida, incluyendo la falta de trato amable, la percepción de desinterés y la falta de seguimiento adecuado a los casos.

Es relevante señalar que estos problemas pueden variar en cada contexto y podrían requerir un análisis más detallado y específico para comprender completamente la realidad problemática en cada nivel.

Se planteó la siguiente interrogante para abordar el problema general:

¿Cuál es el nivel de satisfacción de usuarios en dos hospitales de EsSalud - Piura, 2023? Los problemas específicos: P1 ¿Cuál es el nivel de calidad de la atención médica en dos hospitales de EsSalud - Piura, 2023?; P2 ¿Cuál es el nivel del tiempo de espera en dos hospitales de EsSalud - Piura, 2023?; P3 ¿Cuál es el nivel de comodidad y ambiente en dos hospitales de EsSalud - Piura, 2023?; P4 ¿Cuál es el nivel de información y comunicación en dos hospitales de EsSalud - Piura, 2023?; P5 ¿Cuál es el nivel de atención al cliente en dos hospitales de EsSalud - Piura, 2023?

El propósito de este estudio consiste en examinar, analizar la satisfacción de los usuarios en los hospitales de EsSalud en Piura durante el año 2023 y los factores que la influyen.

La Teoría más significativa brinda un marco conceptual para comprender y evaluar la satisfacción del usuario en el contexto de los servicios de salud. Permite analizar diversos aspectos que influyen en la satisfacción, el tiempo de espera, y la calidad con relación al personal sanitario.

La Teoría del Comportamiento del Consumidor (Adam Smith, Siglo XVIII), aporta conocimientos sobre los elementos sociopsicológicos que afectan la satisfacción del usuario. Ayuda a entender cómo las expectativas, percepciones y experiencias previas afectan la valoración que se da a la satisfacción de los servicios que las entidades pueden prestar.

La investigación proporciona información relevante y práctica para los hospitales de EsSalud en Piura, permitiéndoles identificar áreas de mejora para satisfacer las necesidades y expectativas de sus usuarios. Esto ayuda a elevar la calidad de los servicios de salud y maximizar la eficiencia de los recursos disponibles.

La metodología empleada en esta investigación, permite obtener una visión más completa y enriquecedora de la satisfacción de los usuarios.

La investigación tiene una relevancia social importante, al centrarse en la satisfacción de los usuarios, analizar y comprender los factores que influyen y pueden tomar medidas para mejorar la calidad de la atención y garantizar una experiencia satisfactoria para los usuarios, lo que contribuye al bienestar y satisfacción general de la comunidad.

Será de relevancia evaluar y determinar los factores que influyen en dicha satisfacción, estableciendo una conexión positiva y relevante entre la excelencia de la atención sanitaria, el período de espera en los hospitales tomados como muestra de esta investigación.

Cuanto mayor sea la percepción de calidad, mayor será su nivel de satisfacción en los hospitales y a medida que aumenta el tiempo de espera para recibir atención médica, disminuye el nivel de satisfacción.

Para llevar a cabo esta investigación, se empleó una metodología cuantitativa, donde se mirará un fichero con la información por cada hospital y luego poder tomarlo como muestra para desarrollar la tesis en cuestión.

Además, se llevará a cabo la recolección de información de fichas encontradas en cada hospital, y cada grupo seleccionado de usuarios permitirá obtener perspectivas más detalladas y experiencias individuales.

Una vez recopilados los datos, se realizará un análisis estadístico para identificar las correlaciones entre las variables y evaluar el impacto de la calidad del cuidado médico y el tiempo de espera.

Los hallazgos de esta investigación fueron de gran relevancia para los hospitales de EsSalud en Piura, ya que proporcionarán información concreta sobre las áreas en las que deben enfocarse para mejorar la satisfacción de sus usuarios. Esto puede implicar mejoras en la infraestructura, aumento del personal médico, implementación de políticas de reducción de tiempos de espera.

En última instancia, la misión es mejorar la excelencia en la prestación de servicios de salud en los hospitales y brindar una experiencia satisfactoria a los usuarios. Esto no solo benefició a los individuos que utilizaron estos servicios, sino que también contribuyó al bienestar general de la comunidad y promoverá una atención médica de calidad para todos.

El objetivo general es: Comparar el nivel de satisfacción de usuarios en dos hospitales de EsSalud - Piura, 2023. Y los objetivos específicos son: O1, Comparar el nivel de calidad de la atención médica en dos hospitales de EsSalud - Piura, 2023. O2, Comparar el nivel del tiempo de espera en dos hospitales de EsSalud - Piura, 2023. O3, Comparar el nivel de comodidad y ambiente en dos hospitales de EsSalud - Piura, 2023. O4, Comparar el nivel de información y comunicación en dos hospitales de EsSalud - Piura, 2023. O5, Comparar el nivel de atención al cliente en dos hospitales de EsSalud - Piura, 2023.

La hipótesis general se formuló de manera afirmativa y nula: H_i , Existe diferencia significativa en la satisfacción de usuarios en dos hospitales de EsSalud - Piura, 2023. H_0 , Existe diferencia significativa en la satisfacción de usuarios en dos hospitales de EsSalud - Piura, 2023.

Las hipótesis específicas fueron: H1, Existe diferencia significativa en la calidad de la atención médica en dos hospitales de EsSalud - Piura, 2023. H2, Existe diferencia significativa en el tiempo de espera en dos hospitales de EsSalud - Piura, 2023. H3, Existe diferencia significativa en la comodidad y ambiente en dos hospitales de EsSalud - Piura, 2023. H4, Existe diferencia significativa en la información y comunicación en dos hospitales de EsSalud - Piura, 2023. H5, Existe diferencia significativa en la atención al cliente en dos hospitales de EsSalud - Piura, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Para comenzar, se llevó a cabo una tesis que investigó la satisfacción de los usuarios en hospitales de varios países europeos, en un estudio de López (2013) se indicó de qué manera la excelencia en la atención médica, el período de espera, la comodidad y ambiente. Este estudio busca obtener una comprensión profunda de los factores clave permitiendo identificar áreas de mejora y establecer estándares de calidad consistentes.

Además, se pretende establecer comparativas entre los diferentes países analizados, con el objetivo de compartir buenas prácticas y promover el intercambio de conocimientos, los resultados conformaron la base en la implementación de políticas y mejoras en los servicios de salud, contribuyendo así a una atención más eficiente, personalizada y satisfactoria para los usuarios de hospitales en Europa (Gutierrez-Marín, 2023).

Otra tesis se centró en evaluar hospitales de América del Norte, examinando que la calidad del tiempo de espera, la comodidad y ambiente, la información y comunicación, son importantes de sobre manera. La tesis mencionada se enfocó en investigar y evaluar la satisfacción de los usuarios en hospitales de América del Norte, con el objetivo de comprender cómo diferentes aspectos influyen en esa satisfacción. El estudio puso especial atención en varios factores que han sido identificados como cruciales en la experiencia de los pacientes.

En primer lugar, se examinó la calidad del tiempo de espera, reconociendo que los pacientes valoran mucho la eficiencia y la puntualidad en la atención médica. La capacidad de recibir una atención oportuna y sin demoras excesivas puede tener un impacto significativo en la satisfacción del paciente.

Además, la investigación también se centró en la importancia de la comodidad y el ambiente hospitalario. Se reconoció que un entorno agradable, limpio y acogedor puede influir en la percepción general de los pacientes y contribuir a su satisfacción. Aspectos como la comodidad de las instalaciones, la calidad de la atención personalizada y la disponibilidad de servicios adicionales pueden ser determinantes en la experiencia de los usuarios. La información y la comunicación también fueron consideradas como variables clave en el estudio.

La capacidad de recibir información clara, así como una comunicación efectiva con los profesionales de la salud, son elementos fundamentales para que los pacientes se sientan satisfechos y bien atendidos (Justiniano, 2022).

Hay tesis que hablan también sobre las variables en hospitales de Asia, investigaciones que serán de mucha utilidad por el tema de la competencia y habilidad del personal médico, la precisión del diagnóstico, la efectividad del tratamiento y otros aspectos relacionados. En primer lugar, se investiga la competencia y habilidad del personal médico en los hospitales asiáticos. Esto implica evaluar la formación, la experiencia, son factores críticos, ya que estos confían en recibir una atención de calidad y precisa. La precisión del diagnóstico es otro aspecto crucial que se aborda en estas tesis. Se analiza la capacidad de los médicos para realizar diagnósticos precisos y certeros, lo cual es fundamental para iniciar un tratamiento adecuado. La precisión diagnóstica es especialmente importante en el contexto de hospitales asiáticos, donde se atienden diversas enfermedades y condiciones médicas. Además, la efectividad del tratamiento es un elemento clave que se investiga en estas tesis. Se examina cómo los hospitales de Asia abordan los protocolos de tratamiento, la implementación de terapias y medicamentos, así como la supervisión de los pacientes (Galián Muñoz, 2018).

Otra de las dimensiones a tratar es el tiempo de espera en hospitales de América Latina, evaluando los tiempos de espera tanto en consultas como en procedimientos, reconociendo que las demoras pueden generar frustración y afectar negativamente la experiencia de los pacientes. Al examinar este aspecto, se busca identificar oportunidades de mejora en la gestión y organización de los servicios de salud, implementando estrategias para reducir los tiempos de espera y brindar una atención más eficiente y satisfactoria (Arias-Ramos, 2016).

Se tomó en cuenta un artículo científico que examinó la influencia de la calidad de la atención médica en la satisfacción de los usuarios en hospitales de Australia, considerando indicadores como la competencia del personal médico, la precisión del diagnóstico y la efectividad del tratamiento. El artículo consideró la competencia del personal médico como un factor fundamental. Esto incluye evaluar la formación, la experiencia y las habilidades. Se reconoce que la competencia del personal médico desempeña un papel crucial en la satisfacción

de los usuarios, ya que influye en la confianza y en la percepción de recibir una atención de alta calidad y segura.

Se puede mencionar la relevancia de un artículo científico específico que abordó esta cuestión en detalle, el artículo consideró la competencia del personal médico como un factor fundamental. Se reconoce que la competencia del personal médico desempeña un papel crucial en la satisfacción de los usuarios, ya que influye en la confianza y en la percepción de recibir una atención de alta calidad y segura. Además, el estudio puso énfasis en la precisión del diagnóstico como un indicador clave para realizar diagnósticos correctos y certeros es esencial para brindar un tratamiento adecuado y obtener resultados positivos. La precisión diagnóstica se considera un determinante, ya que contribuye a la confianza en la atención médica recibida. (Pareja Daza, 2022).

Otro artículo científico abordó el tema de la información y comunicación en hospitales de Europa, explorando cómo la claridad y cantidad de información proporcionada por el personal médico y la capacidad de respuesta a las preguntas del paciente influyen en su satisfacción. Los resultados de esta investigación destacaron la importancia de una comunicación efectiva, resaltando que una información clara y comprensible genera confianza y tranquilidad en los usuarios. Asimismo, se encontró que una mayor capacidad de respuesta a las preguntas y preocupaciones de los pacientes contribuye a una experiencia más satisfactoria en los hospitales de Europa (López, 2022).

Adicionalmente, uno que analizó la relación entre la comodidad y el ambiente en hospitales de América del Norte, considerando indicadores como la limpieza de las instalaciones y la privacidad de los pacientes. Los resultados de esta investigación resaltan la importancia de un ambiente hospitalario cómodo y acogedor, donde los pacientes se sientan seguros y cómodos durante su estancia. Se encontró que la limpieza y el mantenimiento adecuado de las instalaciones, así como la protección de la privacidad y la disponibilidad de espacios accesibles. Estos estudios destacaron la importancia de un trato cortés y amable por parte del personal médico y administrativo, reconociendo que el nivel de satisfacción el cual se ve influido por la calidad de las interacciones humanas en los hospitales de Asia (Catarino, 2020).

Otro artículo científico abordó el tema de la atención al cliente en hospitales de Asia, investigando la cortesía, la amabilidad del personal y la

disponibilidad de personal de apoyo, encontrándose que la satisfacción de los usuarios está estrechamente vinculada a su percepción de equidad en los precios y a la capacidad del personal para brindar explicaciones claras y resolver cualquier duda o inquietud relacionada con los gastos en los hospitales de América Latina (Ruiz-Romero, 2021).

En cuanto a los antecedentes nacionales, se examinaron dos tesis que abordaron la variable "satisfacción de los usuarios" en el contexto de hospitales en el país. Estas tesis investigaron diferentes elementos vinculados a la satisfacción de los usuarios, tales como la excelencia en la atención médica, el periodo de espera, la comodidad y el ambiente, la información y comunicación, la atención al cliente y los costos y facturación. Se analizaron muestras representativas de usuarios de diferentes hospitales nacionales para obtener una visión completa de los niveles de satisfacción y los factores que influyen en ellos, lo que permitió obtener una visión amplia y representativa de los niveles de satisfacción y los factores que impactan en ellos. Los hallazgos de estas tesis brindan una base sólida en los hospitales del país, centrándose en las áreas identificadas como clave para garantizar una experiencia satisfactoria para los usuarios (Pagán-Peñalver, 2021).

En Chaclacayo, en un estudio de Urrutia Ludeña (2018) realizado en 123 usuarios se encontró que el 87% de los usuarios consideró que la atención puede mejorar.

En Lima, en una investigación de Guerra Saldarriaga (2022) realizada en 166 sujetos se halló que el 75.90% se sintieron insatisfechos.

En Piura, un estudio de Flores González (2021) desarrollado en 80 usuarios obtuvo predominio del 85% de nivel medio en la calidad de atención médica.

En Piura, una investigación de Saltos Hinojosa (2020) desarrollada en 202 usuarios logró prevalencia del 86,6% de nivel medio en el tiempo de espera.

En Sullana, en un trabajo de Sobrevilla Navarro (2023) efectuado en 120 sujetos halló predominancia del 81.7% de nivel medio en el confort.

En Arequipa, en una investigación de Valdivia Rimachi (2022) efectuada en 34 sujetos consiguió supremacía del 50% de nivel medio en el flujo de la comunicación.

En Tarapoto, un estudio de Ruiz Pinchi (2017) realizado en 377 usuarios alcanzó preponderancia del 67% de nivel regular en la calidad atención a los clientes.

En el ámbito de la satisfacción del usuario y la comprensión del comportamiento del consumidor, dos teorías destacadas han sido fundamentales, la teoría de la satisfacción del usuario de Avedis Donabedian y Leonard L. Berry, y la teoría del comportamiento o del consumidor de Philip Kotler. La teoría de la satisfacción del usuario y su enfoque multidimensional y holístico ha sido adoptado ampliamente ha inspirado la creación de herramientas y metodologías para medir la satisfacción del usuario de manera más precisa y completa.

Al implementar esta teoría, los proveedores de servicios de salud pueden identificar áreas de mejora y desarrollar estrategias efectivas, reconociendo la importancia de considerar las preferencias y la experiencia del usuario como aspectos fundamentales, la teoría de la satisfacción del usuario de Avedis Donabedian y Leonard L. Berry ha sido una contribución valiosa, su enfoque multidimensional y su visión integral del proceso asistencial han transformado la calidad de la atención médica, permitiendo un enfoque más centrado en el usuario, esta teoría continúa siendo relevante en la actualidad y su aplicación sigue siendo esencial, la teoría del comportamiento o del consumidor de Philip Kotler, desarrollada a partir de la década de 1960. Kotler se enfoca en la influencia que reciben los consumidores a través de la publicidad y el ambiente, y cómo responden a esta influencia al realizar elecciones de consumo. Su teoría analiza cómo los estímulos externos afectan las actitudes, influyendo en sus decisiones de compra.

Al combinar estas dos teorías, se logra una visión más completa y profunda del comportamiento del usuario y del consumidor y otros sectores. La teoría de la satisfacción del usuario proporciona un marco sólido para el paciente, permitiendo a los proveedores de atención médica identificar áreas de mejora. Por otro lado, la teoría del comportamiento del consumidor ofrece una perspectiva valiosa sobre cómo las personas toman decisiones de consumo, lo que puede ser aplicado para comprender mejor la experiencia del cliente en diversos sectores. Al unir estas teorías, se abre un camino hacia una atención

sanitaria más personalizada y enfocada en el paciente, que considere las necesidades individuales y las preferencias de cada usuario.

La teoría de la satisfacción del usuario de Avedis Donabedian y Leonard L. Berry y la teoría del comportamiento o del consumidor de Philip Kotler son dos enfoques fundamentales que han contribuido significativamente a la comprensión, al combinar estas teorías, se obtiene una visión más holística y aplicable a diversos contextos, lo que permite brindar una atención más centrada en el paciente.

La variable "satisfacción del usuario", utilizará diferentes enfoques conceptuales para comprender y explicar este fenómeno. Se emplearán teorías y modelos teóricos relevantes que abordan aspectos como la percepción de calidad, la satisfacción del cliente y los factores que influyen en la experiencia de usuario en el ámbito de la atención médica (Vieira, 2021).

Además, se proporcionarán definiciones claras y concisas sobre la variable "satisfacción del usuario" y sus diferentes dimensiones. Estas definiciones ayudarán a establecer un marco conceptual sólido para el estudio, permitiendo una comprensión precisa de los elementos que se evaluarán en relación con la satisfacción de los usuarios (Galián Muñoz, 2018).

Existen varias definiciones sobre la variable, entre las cuales tenemos que la satisfacción del usuario se refiere al grado en que los usuarios experimentan un nivel de cumplimiento y gratificación en relación con sus expectativas y necesidades de atención médica (Catarino, 2020).

Otra indica que es el resultado de la percepción subjetiva de los usuarios sobre la calidad de los servicios recibidos en un hospital, teniendo en cuenta aspectos como la competencia del personal médico, la accesibilidad, la comunicación y el trato recibido (Battisti, 2019).

Una que implica la evaluación positiva que los usuarios hacen de su experiencia en el hospital, considerando aspectos como la efectividad del tratamiento, la comodidad de las instalaciones, la disponibilidad de información y la atención personalizada (Patients, 2020).

Otra definición se refiere a la respuesta emocional y cognitiva de los usuarios ante la atención médica recibida, evaluando aspectos como la empatía y cortesía del personal, la resolución de problemas y la percepción de valor por los servicios prestados (Fuentes, 2019).

Y la última que indica que se entiende como la percepción global y subjetiva que tienen los usuarios sobre la calidad y el nivel de servicio proporcionado por el hospital, considerando tanto aspectos técnicos como emocionales y relacionales (Meneses-Navarro, 2020).

Las dimensiones vistas para este estudio son la calidad de la atención médica, la cual mira la evaluación de la competencia y habilidad del personal médico, la precisión en el diagnóstico, la efectividad de los tratamientos y la satisfacción general con la atención médica recibida (Fenollosa, 2019).

Otra dimensión es el tiempo de espera que se centra en la satisfacción en relación con los tiempos de espera para recibir atención médica, tanto en consultas como en procedimientos, considerando aspectos como la puntualidad en las citas y la gestión eficiente de los tiempos de espera (Moscoso, 2019).

La dimensión comodidad y ambiente en cambio evalúa la satisfacción con la comodidad de las instalaciones hospitalarias, incluyendo aspectos como la limpieza, la privacidad, la accesibilidad para personas con discapacidad y la adecuación del entorno físico (Gómez-Payo, 2018).

La cuarta dimensión es la información y comunicación, la cual se relaciona con la satisfacción en cuanto a la claridad y cantidad de información proporcionada por el personal médico, la capacidad de respuesta a las preguntas y preocupaciones del paciente, y la comunicación efectiva en general (Ibarra Rodríguez, 2019).

La atención al cliente es una dimensión que se enfoca en la evaluación de la cortesía, empatía y amabilidad del personal, la disponibilidad de personal de apoyo para brindar asistencia, y la capacidad de resolver problemas y atender las necesidades de los usuarios (Verdejo-García, 2012).

Estas definiciones ayudan a establecer los aspectos clave que serán evaluados dentro de cada dimensión en el estudio de la satisfacción de los usuarios en los hospitales de EsSalud en Piura. Cada dimensión aporta información específica sobre diferentes aspectos de la experiencia del usuario, permitiendo un análisis completo y detallado de la satisfacción en el contexto hospitalario (Fenollosa, 2019).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Se optó por una aproximación de naturaleza cuantitativa en este estudio, la cual se fundamentó en la obtención de datos numéricos y su posterior análisis estadístico. Para llevar a cabo esta investigación, se empleó una metodología cuantitativa, donde se miró un fichero con la información por cada hospital y luego se pudo tomar como muestra para desarrollar la tesis en cuestión. Esto permitió obtener conclusiones objetivas y generalizables sobre la satisfacción de los usuarios en los dos hospitales de Essalud en Piura.

La elección de este enfoque se debió a su capacidad para medir de manera precisa y sistemática la satisfacción de los usuarios en cada dimensión evaluada, así como para realizar comparaciones entre ambos grupos (Fernández-Rio, 2021).

En este estudio, se empleó una investigación de carácter básico, que se enfocó en la generación de conocimiento teórico y la comprensión de fenómenos sin aplicaciones prácticas inmediatas. Se eligió este tipo de investigación para explorar y comprender la satisfacción de los usuarios en los hospitales de EsSalud en Piura, sin buscar implementar cambios o intervenciones específicas en el momento (Ruiz-Roqueñi, 2020).

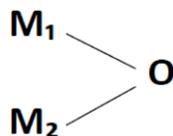
Se utilizó un enfoque no experimental en el diseño del estudio, ya que no se realizaron manipulaciones ni intervenciones específicas en los hospitales. El objetivo fue observar y comparar la satisfacción de los usuarios en su estado natural, sin establecer grupos de control o experimental.

El diseño investigativo aplicado fue de naturaleza descriptivo comparativo, que buscó comparar la satisfacción de los usuarios de dos hospitales de EsSalud Piura.

En este estudio, se compararon las distintas dimensiones de satisfacción del usuario (calidad de la atención médica, tiempo de espera, comodidad y ambiente, información/comunicación y atención al cliente) y la satisfacción general de los usuarios en los hospitales de EsSalud en Piura.

Se eligió este diseño para comparar las diferencias de la variable satisfacción del usuario y sus dimensiones en dos hospitales de EsSalud Piura (La Torre Mantilla, 2018).

Figura 1: *Diseño descriptivo comparativo*



Significado:

M₁: Usuarios del Hospital Regional José Cayetano Heredia.

M₂: Usuarios del Hospital Jorge Reategui Delgado.

O: Satisfacción del usuario.

3.2. Variables y operacionalización

Variable: Satisfacción del usuario

Definición conceptual: fue el grado de conformidad, bienestar y gratificación experimentado por los usuarios en relación con los servicios y atención médica recibidos. Estuvo estrechamente relacionada con la percepción del usuario sobre la calidad de la atención médica, el tiempo de espera, la comodidad y ambiente de las instalaciones, la información y comunicación recibida y la atención al cliente (Morillo Moreno, 2016).

Definición operacional: fue la aprobación percibida por los usuarios respecto a los servicios y atención recibidos, la cual operacionalmente se midió mediante las dimensiones de calidad de la atención médica, tiempo de espera, comodidad y ambiente, información y comunicación y atención al cliente.

3.3. Población, muestra y muestreo

Una población fue definida como un conjunto de individuos que habitaba en un espacio geográfico determinado (Duncan, 1985), y en nuestro estudio se consideró la población futura de usuarios de los hospitales de EsSalud en Piura. Esta población estuvo compuesta por todos aquellos individuos que recibieron atención médica en dichos hospitales durante un período específico.

Para la selección de la población, se establecieron los criterios de inclusión. Estos criterios futuros incluyeron ser usuario de los hospitales de EsSalud en Piura, haber utilizado los servicios médicos en los últimos seis meses y estar dispuesto a participar en la investigación.

Asimismo, se establecieron los criterios de exclusión, los cuales fueron no ser usuario de los hospitales de EsSalud en Piura, no haber utilizado los servicios médicos en los últimos seis meses y no estar dispuesto a participar en la investigación.

Tabla 1: Tabla de Población – Hospital 1

Población atendida Hospital 1 - ESSALUD Piura

Población	Cantidad	Porcentaje de atención
Nacional		
Únicamente ESSALUD	15	34,88
Urbana		
Únicamente ESSALUD	10	23,26
Rural		
Únicamente ESSALUD	18	0,00
Total de atenciones	43	58,14

La muestra que se utilizó en el estudio fue una muestra probabilística, específicamente una muestra aleatoria simple. El tamaño de muestra necesario para cada grupo de usuarios se determinó en base a la precisión deseada y el poder estadístico requerido. La muestra estuvo constituida por un grupo de usuarios del Hospital A y otro grupo de usuarios del Hospital B, quienes cumplieron con los criterios de inclusión y aceptaron participar en el estudio.

Tabla 2: Tabla de Población – Hospital 2

Población atendida Hospital 2 - ESSALUD Piura

Población	Cantidad	Porcentaje de atención
Nacional		
Únicamente ESSALUD	10	16,67
Urbana		
Únicamente ESSALUD	40	66,67
Rural		
Únicamente ESSALUD	10	0,00
Total de atenciones	60	83,33

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se empleó la encuesta como técnica para recolectar los datos de la muestra. Esta metodología es comúnmente utilizada en investigaciones sobre satisfacción del usuario, ya que permitió obtener información de manera estructurada y estandarizada mediante la formulación de preguntas precisas. Se optó por esta técnica debido a su eficacia en la recopilación de datos cuantitativos y en la posibilidad de realizar comparaciones entre los participantes.

Como instrumento para recolectar los datos de la muestra, se utilizó un cuestionario, que constó de una serie de preguntas que se presentaron al participante, quienes respondieron de manera autónoma. Se seleccionó este tipo de instrumento debido a su practicidad y facilidad de administración, así como a la posibilidad de recopilar datos de manera rápida y eficiente.

En cuanto a la precisión y confiabilidad del instrumento para captar lo que se pretendía medir, se consideraron tres tipos de validez en este estudio: validez de contenido, validez de criterio y validez de contenido.

La validez de contenido se refirió a la representatividad y relevancia de los ítems o preguntas del cuestionario para medir la variable en estudio. Se empleó el método de validez por Juicio de expertos, donde profesionales con maestría en el campo evaluaron la pertinencia de los ítems del cuestionario.

En la realización de esta tesis, se utilizó el coeficiente V de Aiken como una medida estadística para evaluar la validez de contenido de los ítems del cuestionario utilizado en la investigación. El coeficiente V de Aiken es una medida ampliamente aceptada que permite determinar la contribución de cada ítem a la medición del contenido teórico subyacente. Este coeficiente se calcula al comparar la correlación entre cada ítem y la puntuación total del cuestionario con la correlación promedio entre los ítems. En este estudio, se aplicó el coeficiente V de Aiken para evaluar la validez del contenido del cuestionario de satisfacción de los usuarios en los hospitales de EsSalud en Piura. Mediante este análisis, se pudo determinar qué ítems contribuían de manera más significativa a la medición del contenido de satisfacción. Esto permitió obtener resultados más precisos y confiables en la evaluación de la satisfacción de los usuarios en dichos hospitales (Ventura-León, 2019).

Por su parte, la validez de criterio buscó establecer la correlación entre los resultados del instrumento y otros criterios externos que midieran la misma variable. Se utilizó el método de Pearson para calcular el coeficiente de correlación entre los resultados del cuestionario y una medida de referencia establecida previamente.

Finalmente, la validez de contenido se centró en la capacidad del instrumento para medir de manera precisa y coherente el contenido teórico subyacente. Se evaluó esta validez mediante el análisis de correlaciones entre los ítems o preguntas del cuestionario y el contenido que se buscaba medir.

En cuanto a la confiabilidad, se buscó que el instrumento fuera consistente y produjera resultados estables en diferentes situaciones y momentos de medición. En este estudio, se utilizó el coeficiente Omega de McDonald's como medida de confiabilidad, que es una alternativa al coeficiente alfa de Cronbach y se considera más adecuado cuando los ítems del instrumento presentan correlaciones heterogéneas. Se aplicó este coeficiente porque proporciona una estimación más precisa de la confiabilidad del instrumento en estas circunstancias específicas.

3.5. Procedimientos

En primer lugar, se realizó una cuidadosa planificación. Esto implicó definir los objetivos de la medición de satisfacción, identificar las variables clave a evaluar y determinar el tamaño de muestra. Además, se estableció un cronograma que permitió llevar a cabo el estudio de manera eficiente.

Una vez establecidos los parámetros iniciales, se procedió a la recopilación de datos. Para ello, se utilizaron diferentes métodos, como encuestas, entrevistas estructuradas o cuestionarios específicos. Fue fundamental diseñar instrumentos de medición adecuados, que contenían preguntas claras y pertinentes a la experiencia de los usuarios en los hospitales.

El siguiente paso consistió en la implementación de la recolección de datos. Se llevaron a cabo entrevistas cara a cara con los usuarios. Se garantizó la confidencialidad y anonimato de los participantes, lo cual contribuyó a obtener respuestas más sinceras y veraces.

Una vez que se recolectaron los datos, se procedió al análisis y procesamiento de la información obtenida. Se organizaron y codificaron los datos

recopilados, para luego realizar un análisis estadístico que permitió obtener resultados significativos. Se utilizaron técnicas como el cálculo de promedios, porcentajes y gráficos para presentar los hallazgos de manera clara y comprensible.

Finalmente, se examinaron los datos y las variables evaluadas para obtener conclusiones relevantes.

Los cuestionarios se distribuyeron entre los participantes, quienes los completaron de manera autónoma y voluntaria. Se proporcionó asistencia y aclaraciones en caso de ser necesario. Los datos recopilados se almacenaron de forma segura y confidencial para garantizar la privacidad de los participantes.

3.6. Método de análisis de datos

La fase de análisis descriptivo implicó el examen y resumen de los datos recopilados mediante el uso de medidas estadísticas, como promedios, medianas, desviaciones estándar y representaciones gráficas. Los resultados se presentaron en forma de tablas y gráficos que mostraron las puntuaciones de satisfacción en cada dimensión evaluada. Estos recursos ofrecieron una visión general de la satisfacción de los usuarios en cada hospital y permitieron identificar posibles variaciones entre los grupos.

El análisis inferencial consistió en evaluar si existían diferencias significativas en la satisfacción de los usuarios entre los hospitales utilizando pruebas estadísticas apropiadas. Se emplearon pruebas estadísticas para comparar las puntuaciones de satisfacción en cada dimensión entre los grupos. Los resultados se presentaron en forma de resultados estadísticos que proporcionaron respuestas a las hipótesis planteadas y permitieron inferir si las diferencias encontradas eran significativas o atribuibles al azar.

3.7. Aspectos éticos

Durante el desarrollo de la investigación, se siguieron los criterios éticos establecidos por las instituciones nacionales de salud y las regulaciones pertinentes. Se garantizó la confidencialidad de la información recopilada, protegiendo la privacidad de los participantes y asegurando que los datos fueran utilizados exclusivamente para fines de investigación (Paitán, 2014).

Se respetaron los derechos de autor al citar y referenciar adecuadamente las fuentes utilizadas en el estudio en estilo APA 7. Se aplicó el consentimiento

informado, asegurando que los participantes tuvieran pleno conocimiento y comprensión de los objetivos de la investigación, los procedimientos involucrados y los posibles riesgos y beneficios. Se consideró el anonimato al eliminar cualquier información que pudiera identificar a los participantes en los informes y análisis de datos. Además, se respetó la autenticidad de los datos al garantizar su integridad y veracidad durante todo el proceso de recolección y análisis (Eco, 2014).

En el desarrollo de esta investigación, se puso un gran énfasis en asegurar el bienestar y beneficio de los participantes. Para lograr esto, se buscó obtener información relevante que pudiera tener un impacto positivo en la satisfacción de los usuarios en los hospitales y, en última instancia, en la calidad de la atención médica que se les brinda. Se tuvo presente en todo momento el objetivo de mejorar la experiencia de los pacientes y garantizar su pleno bienestar.

Asimismo, se tuvo un cuidado extremo en evitar cualquier forma de daño o perjuicio a los participantes. Se garantizó su seguridad y confidencialidad, asegurando que los datos recolectados fueran tratados de manera rigurosa y resguardados de cualquier acceso no autorizado. La integridad y protección de los participantes fueron consideraciones fundamentales a lo largo de todo el proceso de investigación (Dussel, 2006).

En el contexto de la investigación, se tuvo en cuenta los principios éticos fundamentales que guiaron el estudio. Dos de estos principios fueron la beneficencia y la no maleficencia.

La beneficencia se refiere a la obligación de los investigadores de promover el bienestar y el interés de los participantes en la investigación. En este caso, se aseguró que el estudio se realizará de la mejor manera posible y se buscó generar información valiosa que pudiera ser utilizada para implementar mejoras en beneficio de los usuarios y proporcionarles una experiencia más satisfactoria.

Por otro lado, el principio de no maleficencia establece que los investigadores deben evitar causar daño o perjuicio a los participantes en la investigación. En este sentido, se tomaron precauciones para garantizar la confidencialidad y el anonimato de los datos recopilados, protegiendo la privacidad de los usuarios. Asimismo, se utilizaron métodos de investigación

éticamente apropiados que no causarán daño físico, emocional o psicológico a los participantes.

Ambos principios éticos, la beneficencia y la no maleficencia, guiaron la investigación para asegurar que se llevará a cabo de manera ética y responsable, respetando los derechos de los usuarios de los hospitales de EsSalud en Piura. Esto contribuyó a generar resultados confiables y valiosos que pudieran ser utilizados para mejorar la atención médica y la satisfacción de los usuarios en estos centros de salud. Se respetó y valoró la autonomía de los participantes en todo momento. Antes de su participación, se obtuvo su consentimiento informado de manera voluntaria, permitiéndoles tomar decisiones libres y autónomas sobre su participación. El respeto a su capacidad de elección fue una prioridad en todo momento.

En términos de justicia, se procuró un trato equitativo y justo hacia todos los participantes. Se siguieron criterios de selección imparciales y se garantizó que cada individuo tuviera igual oportunidad de formar parte de la muestra. La igualdad en el trato y la ausencia de discriminación fueron principios fundamentales que guiaron el desarrollo de esta investigación.

IV. RESULTADOS

Resultados descriptivos

Objetivo general

Establecer la relación con el nivel de satisfacción de usuarios en dos hospitales de EsSalud - Piura, 2023.

Tabla 3.

*Tabla cruzada Satisfacción de usuarios*Grupo*

		Grupo		Total	
		Hospital Cayetano Heredia	Hospital Jorge Reategui		
Satisfacción de usuarios	Bueno	Recuento	12	23	35
		% dentro de Grupo	20,0%	53,5%	34,0%
	Regular	Recuento	48	20	68
		% dentro de Grupo	80,0%	46,5%	66,0%
Total		Recuento	60	43	103
		% dentro de Grupo	100,0%	100,0%	100,0%

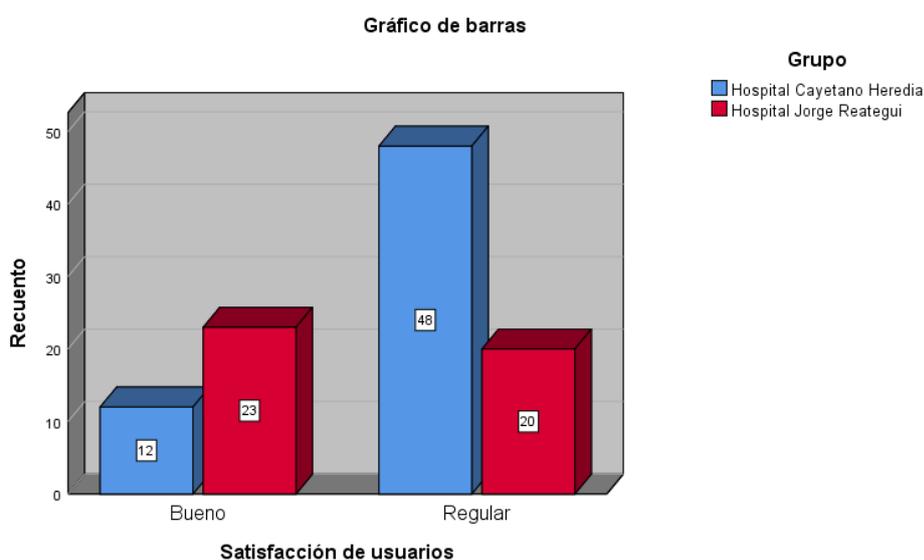


Figura 2: Dimensión satisfacción de usuarios de dos hospitales de Piura.

Interpretación: La tabla 3 como la figura 2, muestran referente a la variable Satisfacción de usuarios que el grupo del Hospital Cayetano Heredia predominó con el 80% (48) en el nivel regular y 20% (12) calificó en el nivel bueno; mientras que el grupo del Hospital Jorge Reategui obtuvo 53.5% (23) en el nivel bueno y el 46.5% (20) calificó en el nivel regular. Se deduce que prevaleció el nivel regular en la satisfacción de usuarios en el Hospital Cayetano Heredia.

Tabla 4:

Tabla cruzada D1 Calidad de atención médica *Grupo

			Grupo		Total
			Hospital Cayetano Heredia	Hospital Jorge Reategui	
D1 Calidad de atención médica	Bueno	Recuento	0	3	3
		% dentro de Grupo	0,0%	7,0%	2,9%
	Deficiente	Recuento	11	2	13
		% dentro de Grupo	18,3%	4,7%	12,6%
	Regular	Recuento	49	38	87
		% dentro de Grupo	81,7%	88,4%	84,5%
Total	Recuento	60	43	103	
	% dentro de Grupo	100,0%	100,0%	100,0%	

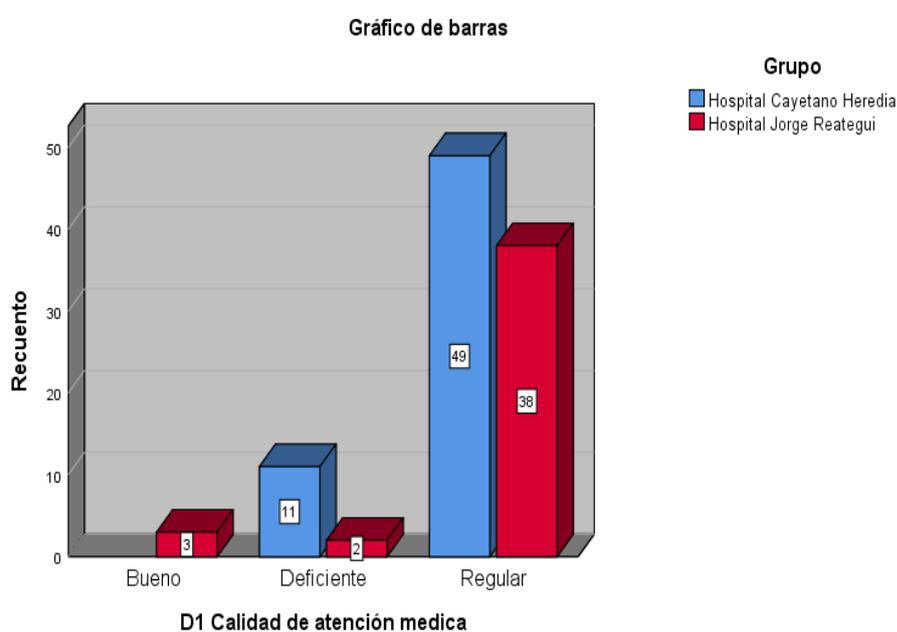


Figura 3: Dimensión calidad de atención médica

Interpretación:

La tabla 4 como la figura 3, muestra respecto a la dimensión calidad de atención médica que el grupo del Hospital Jorge Reategui predominó con el 88.4% (38) en el nivel regular, también consiguió 7% (3) en nivel bueno y 4.7% (2) calificó en nivel deficiente; mientras que el grupo del Hospital Cayetano Heredia obtuvo 81.7% (49) en nivel regular y el 18.3% (11) calificó como nivel deficiente. Se deduce que prevaleció el nivel regular en la dimensión calidad de atención médica en el Hospital Jorge Reategui.

Tabla 5:

Tabla cruzada D2 Tiempo de espera*Grupo

		Grupo		Total	
		Hospital Cayetano Heredia	Hospital Jorge Reategui		
D2 Tiempo de espera	Bueno	Recuento	11	7	18
		% dentro de Grupo	18,3%	16,3%	17,5%
	Deficiente	Recuento	14	11	25
		% dentro de Grupo	23,3%	25,6%	24,3%
	Regular	Recuento	35	25	60
		% dentro de Grupo	58,3%	58,1%	58,3%
Total	Recuento	60	43	103	
	% dentro de Grupo	100,0%	100,0%	100,0%	

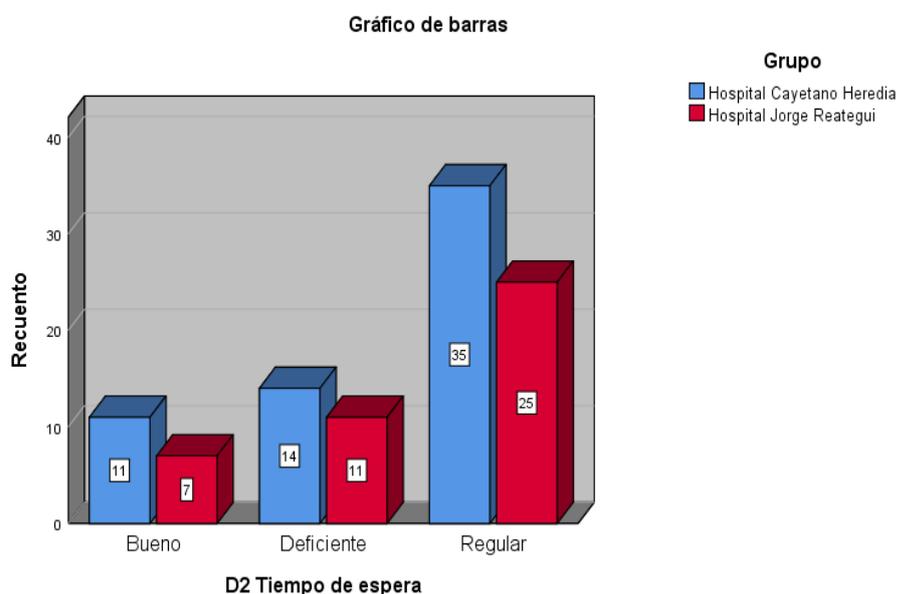


Figura 4: Dimensión Tiempo de espera

Interpretación:

La tabla 5 como la figura 4, muestra respecto a la dimensión tiempo de espera que el grupo del Hospital Cayetano Heredia predominó el nivel regular con el 58.3% (35), también consiguió 23.3% (14) en nivel deficiente y 18.3% (11) calificó en nivel bueno; mientras que el grupo del Hospital Jorge Reategui obtuvo 58.1% (25) en nivel regular, el 25.6% (11) en nivel deficiente y el 16.3% (7) calificó como nivel bueno. Se deduce que prevaleció el nivel regular en la dimensión tiempo de espera en el Hospital Cayetano Heredia.

Tabla 6.

Tabla cruzada D3 Comodidad y ambiente*Grupo

			Grupo		Total
			Hospital Cayetano Heredia	Hospital Jorge Reategui	
D3 Comodidad y ambiente	Bueno	Recuento	33	43	76
		% dentro de Grupo	55,0%	100,0%	73,8%
	Regular	Recuento	27	0	27
		% dentro de Grupo	45,0%	0,0%	26,2%
Total		Recuento	60	43	103
		% dentro de Grupo	100,0%	100,0%	100,0%

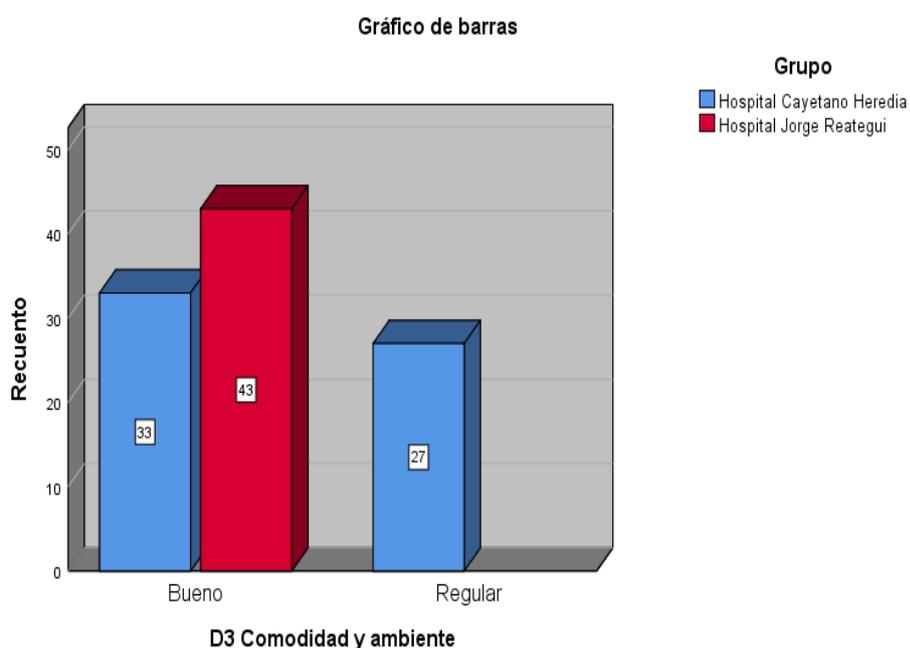


Figura 5: Dimensión Comodidad y ambiente

Interpretación:

La tabla 6 como la figura 5, muestra respecto a la dimensión comodidad y ambiente que el grupo del Hospital Jorge Reategui predominó el nivel bueno con el 100% (43); mientras que el grupo del Hospital Cayetano Heredia obtuvo 55% (33) en nivel bueno y 45% (27) en nivel regular. Se deduce que prevaleció el nivel bueno en la dimensión comodidad y ambiente en el Hospital Jorge Reategui.

Tabla 7:

Tabla cruzada D4 Información y Comunicación*Grupo

			Grupo		Total
			Hospital Cayetano Heredia	Hospital Jorge Reategui	
D4 Información y Comunicación	Bueno	Recuento	33	43	76
		% dentro de Grupo	55,0%	100,0%	73,8%
	Regular	Recuento	27	0	27
		% dentro de Grupo	45,0%	0,0%	26,2%
Total		Recuento	60	43	103
		% dentro de Grupo	100,0%	100,0%	100,0%

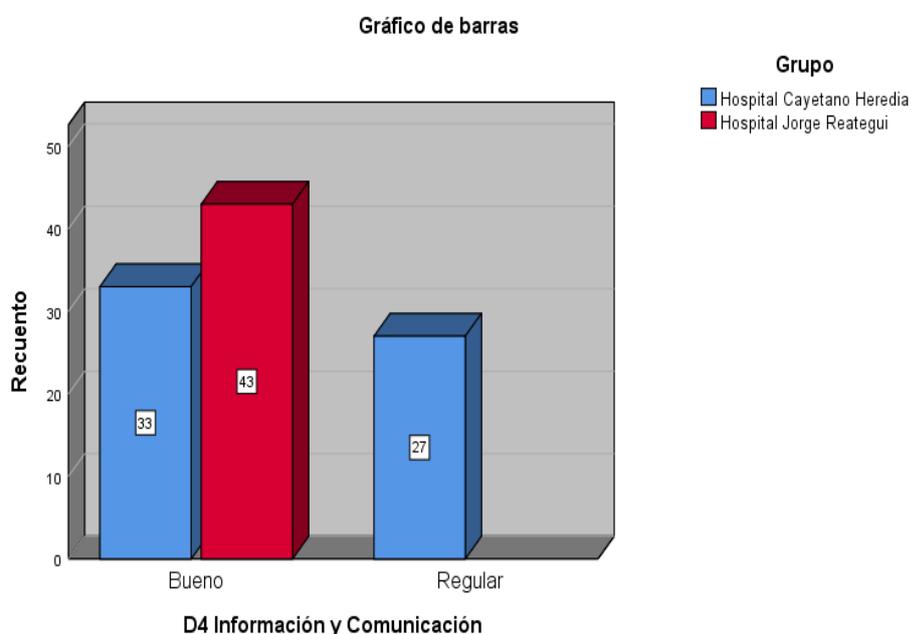


Figura 6: Dimensión Información y comunicación

Interpretación:

La tabla 7 como la figura 6, muestra respecto a la dimensión información y comunicación que el grupo del Hospital Jorge Reategui predominó el nivel bueno con el 100% (43); mientras que el grupo del Hospital Cayetano Heredia obtuvo 55% (33) en nivel bueno y 45% (27) en nivel regular. Se deduce que prevaleció el nivel bueno en la dimensión información y comunicación en el Hospital Jorge Reategui.

Tabla 8.

Tabla cruzada D5 Atención al cliente*Grupo

		Grupo		Total	
		Hospital Cayetano Heredia	Hospital Jorge Reategui		
D5 Atención al cliente	Bueno	Recuento	34	39	73
		% dentro de Grupo	56,7%	90,7%	70,9%
	Regular	Recuento	26	4	30
		% dentro de Grupo	43,3%	9,3%	29,1%
Total	Recuento		60	43	103
	% dentro de Grupo		100,0%	100,0%	100,0%

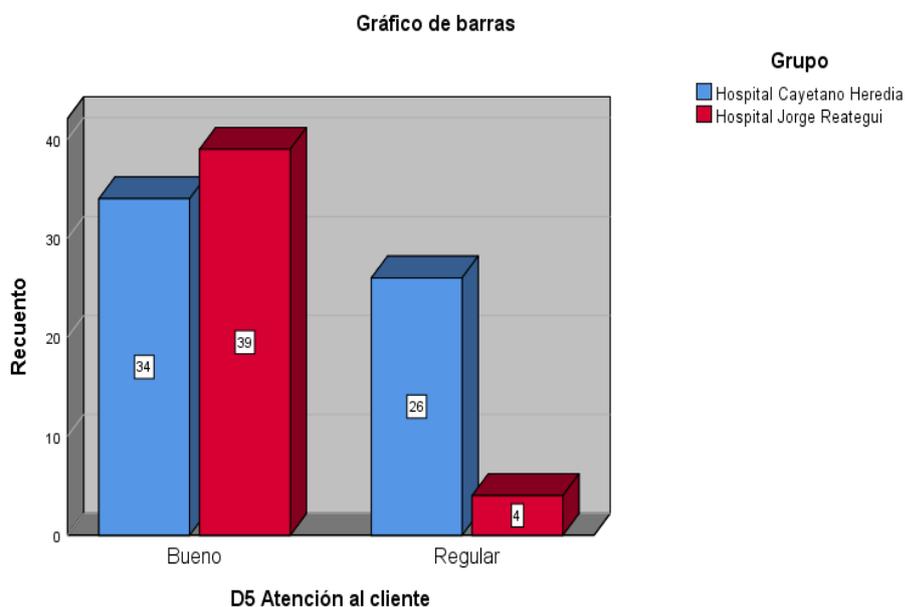


Figura 7: Dimensión Atención al cliente

Interpretación:

La tabla 8 como la figura 7, muestra respecto a la dimensión atención al cliente que el grupo del Hospital Jorge Reategui predominó el nivel bueno con el 90.7% (39) y 9.3% (4) en nivel regular; mientras que el grupo del Hospital Cayetano Heredia obtuvo 56.7% (34) en nivel bueno y 43.3% (26) en nivel regular. Se deduce que prevaleció el nivel bueno en la dimensión atención al cliente en el Hospital Jorge Reategui.

Resultados Inferenciales

Tabla 9.

Estadísticas de grupo

Grupo		N	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Satisfacción de usuarios	Hospital Cayetano Heredia	60	85,23	5,391	0,696
	Hospital Jorge Reategui	43	90,26	3,259	0,497

La tabla 9 presenta estadísticas descriptivas del grupo en relación a la satisfacción de los usuarios en dos hospitales: el Hospital Cayetano Heredia y el Hospital Jorge Reategui. Se registraron un total de 60 respuestas para el Hospital Cayetano Heredia y 43 respuestas para el Hospital Jorge Reategui.

En cuanto a la media de satisfacción, el Hospital Cayetano Heredia obtuvo una puntuación promedio de 85.23, mientras que el Hospital Jorge Reategui obtuvo una puntuación promedio ligeramente superior de 90.26. Esto indica que, en promedio, los usuarios del Hospital Jorge Reategui reportaron una mayor satisfacción que los usuarios del Hospital Cayetano Heredia.

En términos de dispersión de los datos, se observa que el Hospital Cayetano Heredia presenta una desviación estándar de 5.391, lo que indica que las respuestas de los usuarios están más dispersas en comparación con el Hospital Jorge Reategui, que tiene una desviación estándar de 3.259. En otras palabras, en el Hospital Cayetano Heredia existe una mayor variabilidad en las respuestas de satisfacción de los usuarios en comparación con el Hospital Jorge Reategui, donde las respuestas están más concentradas en torno a la media.

Además, se calculó el error estándar promedio para cada grupo. Para el Hospital Cayetano Heredia, el error estándar promedio fue de 0.696, mientras que para el Hospital Jorge Reategui fue de 0.497. El error estándar promedio representa la precisión de la estimación de la media de satisfacción para cada grupo. En este caso, el Hospital Jorge Reategui presenta un error estándar promedio ligeramente menor, lo que sugiere una mayor precisión en la estimación de la media de satisfacción en comparación con el Hospital Cayetano Heredia.

Según los datos presentados en la tabla 9, el Hospital Jorge Reategui muestra una mayor satisfacción promedio de los usuarios en comparación con el Hospital Cayetano Heredia. Además, el Hospital Jorge Reategui presenta una menor variabilidad en las respuestas de satisfacción y una mayor precisión en la estimación de la media en comparación con el Hospital Cayetano Heredia. Estos resultados pueden servir como base para identificar áreas de mejora y enfocar los esfuerzos en brindar una mejor experiencia a los usuarios en ambos hospitales.

Tabla 10.

Prueba de muestras independientes

		prueba t para la igualdad de medias			
		t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
Satisfacción de usuarios	Se asumen varianzas iguales	-5,434	101	0,000	-5,022
	No se asumen varianzas iguales	-5,873	98,528	0,000	-5,022

La tabla 10 presenta los resultados de una prueba t para la igualdad de medias en la variable de satisfacción de usuarios. Se realizaron pruebas tanto asumiendo varianzas iguales como no asumiendo varianzas iguales.

En el caso de asumir varianzas iguales, se obtuvo un valor de t de -5.434 con 101 grados de libertad y una significancia estadística de 0.000. Esto indica que existe una diferencia significativa en las medias de satisfacción entre los grupos analizados. Además, la diferencia de medias entre los grupos es de -5.022.

Por otro lado, al no asumir varianzas iguales, se obtuvo un valor de t de -5.873 con 98.528 grados de libertad y una significancia estadística de 0.000. Esto confirma la presencia de una diferencia significativa en las medias de satisfacción entre los grupos, y la diferencia de medias sigue siendo de -5.022.

En términos interpretativos, estos resultados indican que existe una disparidad significativa en la satisfacción de usuarios entre los grupos analizados. La diferencia de medias de -5.022 sugiere que hay una brecha

apreciable en la percepción de satisfacción entre estos grupos. Este hallazgo puede tener implicaciones importantes en términos de calidad de atención y experiencia del usuario.

En el ámbito literario, podríamos decir que la tabla 10 desvela una realidad incuestionable: la existencia de una marcada diferencia en la satisfacción de los usuarios entre los grupos considerados. Los valores negativos de t , acompañados de un cúmulo de grados de libertad, evidencian una significancia estadística abrumadora. La brecha de -5.022 en las medias de satisfacción, persistente tanto al asumir como al no asumir varianzas iguales, nos lleva a reflexionar sobre la disparidad palpable en la percepción de bienestar entre los grupos estudiados.

Estos resultados nos invitan a explorar más allá de los números, adentrándonos en las causas y consecuencias de esta brecha en la satisfacción de los usuarios. La calidad de la atención y la experiencia del usuario son aspectos cruciales que merecen nuestra atención y acción para acortar distancias. Nos retan a buscar soluciones que eleven la satisfacción de aquellos que buscan asistencia y cuidado, pues en esta diferencia se encuentra la llave para una mejora significativa en el bienestar de quienes confían en nuestros servicios.

En última instancia, la tabla 10 nos ofrece una valiosa oportunidad para reflexionar, aprender y tomar medidas en pos de un futuro donde la satisfacción del usuario sea un pilar inquebrantable en nuestra labor.

Tabla 11.

Estadísticas de grupo

Grupo		N	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
D1 Calidad de atención médica	Hospital Cayetano Heredia	60	14,93	2,033	0,262
	Hospital Jorge Reategui	43	15,93	1,981	0,302

La tabla 11 presenta estadísticas descriptivas de dos grupos en relación a la calidad de atención médica en dos hospitales: el Hospital Cayetano Heredia y el Hospital Jorge Reategui. El grupo del Hospital Cayetano Heredia cuenta con

un total de 60 respuestas, mientras que el grupo del Hospital Jorge Reategui cuenta con 43 respuestas.

En términos de la media de la calidad de atención médica, se observa que el grupo del Hospital Jorge Reategui tiene una puntuación promedio de 15.93, mientras que el grupo del Hospital Cayetano Heredia tiene una puntuación promedio ligeramente inferior de 14.93. Esto indica que, en promedio, los participantes del grupo del Hospital Jorge Reategui reportaron una mayor percepción de calidad en la atención médica en comparación con los participantes del grupo del Hospital Cayetano Heredia.

En cuanto a la dispersión de los datos, se puede notar que el grupo del Hospital Cayetano Heredia presenta una desviación estándar de 2.033, lo que indica que las respuestas de los participantes están relativamente dispersas en términos de su percepción de calidad de atención médica. Por otro lado, el grupo del Hospital Jorge Reategui muestra una desviación estándar de 1.981, lo que indica una dispersión similar pero ligeramente menor en comparación con el grupo del Hospital Cayetano Heredia.

Asimismo, se calculó el error estándar promedio para cada grupo. El grupo del Hospital Cayetano Heredia presenta un error estándar promedio de 0.262, mientras que el grupo del Hospital Jorge Reategui presenta un error estándar promedio de 0.302. El error estándar promedio refleja la precisión de la estimación de la media de calidad de atención médica para cada grupo. En este caso, ambos grupos presentan errores estándar promedio cercanos, lo que sugiere una buena precisión en la estimación de la media de calidad de atención médica en ambos hospitales.

Por ello, los resultados de la tabla 11 indican que los participantes del grupo del Hospital Jorge Reategui percibieron una mayor calidad de atención médica en comparación con los participantes del grupo del Hospital Cayetano Heredia. Aunque ambos grupos muestran cierta dispersión en sus respuestas, la percepción de calidad de atención médica parece ser más consistente en el grupo del Hospital Jorge Reategui.

Tabla 12.

Prueba de muestras independientes

		prueba t para la igualdad de medias			
		t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
D1 Calidad de atención médica	Se asumen varianzas iguales	-2,481	101	0,015	-0,997
	No se asumen varianzas iguales	-2,491	92,006	0,015	-0,997

La tabla proporcionada parece ser un resultado de un análisis estadístico utilizando la prueba t para la igualdad de medias en una muestra de datos independientes. Aunque no se trata de un análisis literario en el sentido tradicional, puedo proporcionarte una descripción de los elementos que se presentan en la tabla.

La tabla 12 muestra los resultados de la prueba t para la igualdad de medias en dos condiciones diferentes, identificadas como "D1 Calidad de atención médica".

Estas condiciones pueden representar dos grupos distintos, como, por ejemplo, dos tratamientos diferentes o dos poblaciones diferentes. En este caso, se informan dos resultados diferentes, uno asumiendo varianzas iguales y otro sin asumir varianzas iguales.

La columna "t" muestra los valores calculados de la estadística t para cada prueba. Estos valores representan la magnitud de la diferencia entre las medias de los dos grupos en relación con la variabilidad dentro de los grupos.

La columna "gl" indica los grados de libertad asociados con cada prueba t. Los grados de libertad son un concepto estadístico que determina la precisión de una estimación o prueba estadística.

En la columna "Sig. (bilateral)", se proporciona el valor p asociado con cada prueba t. El valor p es una medida de la significancia estadística y un valor de 0,015 para ambas pruebas, se informa una diferencia de -0,997, lo que

significa que el grupo 1 tiene una media aproximadamente 1 unidad más baja que el grupo 2 en términos de "Calidad de atención médica".

La tabla presenta los resultados de una prueba t para comparar las medias de dos grupos en términos de "Calidad de atención médica". Estos resultados sugieren que puede haber una diferencia en la calidad de atención médica entre los dos grupos estudiados.

Tabla 13.

Estadísticas de grupo

Grupo		N	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
D2 Tiempo de espera	Hospital Cayetano Heredia	60	15,52	3,050	0,394
	Hospital Jorge Reategui	43	15,53	3,026	0,462

La tabla 13 muestra las estadísticas de dos grupos diferentes, denominados "D2 Tiempo de espera". Cada grupo está representado por un hospital específico: el Hospital Cayetano Heredia y el Hospital Jorge Reategui.

En la columna "Grupo", se identifican los nombres de los hospitales en cada grupo. La columna "N" indica el tamaño de muestra para cada grupo, es decir, la cantidad de casos o individuos incluidos en el análisis. En este caso, el Hospital Cayetano Heredia tiene una muestra de 60 casos, mientras que el Hospital Jorge Reategui tiene una muestra de 43 casos.

La columna "Media" representa la media o promedio de los tiempos de espera en cada grupo. En este caso, se observa que tanto el Hospital Cayetano Heredia como el Hospital Jorge Reategui tienen medias muy similares: 15,52 y 15,53, respectivamente.

El Hospital Cayetano Heredia tiene una desviación estándar de 3,050, mientras que el Hospital Jorge Reategui tiene una desviación estándar de 3,026. Esto sugiere que la variabilidad en los tiempos de espera es similar en ambos hospitales. Además, tiene un error estándar promedio de 0,394, mientras que el Hospital Jorge Reategui tiene un error estándar promedio de 0,462. Esto indica

que la precisión de las estimaciones de las medias puede ser ligeramente diferente entre los dos hospitales.

Los dos hospitales tienen medias similares y variabilidades similares en los tiempos de espera. Sin embargo, puede haber una ligera diferencia en la precisión de las estimaciones de las medias entre los dos hospitales, como se indica por los errores estándar promedio ligeramente diferentes.

Tabla 14.

Prueba de muestras independientes

		prueba t para la igualdad de medias			
		t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
D2	Se asumen				
Tiempo de	varianzas iguales	-0,030	101	0,976	-0,018
espera	No se asumen				
	varianzas iguales	-0,030	91,059	0,976	-0,018

En la tabla 14 se presentan los resultados de la prueba t para la igualdad de medias en dos condiciones diferentes relacionadas con el "Tiempo de espera" en algún contexto específico. Se realizó el análisis asumiendo varianzas iguales y sin asumir varianzas iguales.

Los resultados indican que el valor de la estadística t es de -0,030 para ambas pruebas. Los grados de libertad asociados con estas pruebas son de 101 y 91,059 respectivamente. El valor p reportado es de 0,976 para ambas pruebas. Esto significa que no hay evidencia suficiente para rechazar la igualdad de medias en términos de "Tiempo de espera" en ambas condiciones, ya que el valor p es mayor que el nivel de significancia comúnmente utilizado (0,05). Además, la diferencia media observada entre las condiciones es de -0,018.

Los resultados indican que no hay diferencias significativas en los tiempos de espera entre las condiciones evaluadas. Los valores de la estadística t y los valores p sugieren que las diferencias observadas son probablemente el resultado de la variabilidad aleatoria en lugar de diferencias reales entre las condiciones.

Tabla 15.

Estadísticas de grupo

Grupo		N	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
D3 Comodidad y ambiente	Hospital Cayetano Heredia	60	18,05	1,358	0,175
	Hospital Jorge Reategui	43	19,00	0,000	0,000

La tabla 15 presenta las estadísticas de dos grupos, Hospital Cayetano Heredia y Hospital Jorge Reategui, en términos de "Comodidad y ambiente". El grupo del Hospital Cayetano Heredia tiene una muestra de 60 casos, mientras que el grupo del Hospital Jorge Reategui tiene una muestra de 43 casos.

Las medias de los dos grupos son de 18,05 y 19,00 respectivamente. Esto indica que el grupo del Hospital Jorge Reategui tiene una media ligeramente más alta en "Comodidad y ambiente" en comparación con el grupo del Hospital Cayetano Heredia.

La desviación estándar en el grupo del Hospital Cayetano Heredia es de 1,358, mientras que en el grupo del Hospital Jorge Reategui no se informa ningún valor, lo que sugiere que no hay variabilidad en los datos en ese grupo. Además, el error estándar promedio es de 0,175 para el Hospital Cayetano Heredia y de 0,000 para el Hospital Jorge Reategui.

Los resultados indican que el grupo del Hospital Jorge Reategui muestra una media ligeramente más alta en "Comodidad y ambiente" en comparación con el grupo del Hospital Cayetano Heredia. Sin embargo, se requiere más información para comprender la falta de variabilidad y el valor de error estándar promedio en el grupo del Hospital Jorge Reategui.

Tabla 16.

Prueba de muestras independientes

		prueba t para la igualdad de medias			Diferencia de medias
		t	gl	Sig. (bilateral)	
D3 Comodidad y ambiente	Se asumen varianzas iguales	-4,580	101	0,000	-0,950
	No se asumen varianzas iguales	-5,418	59,000	0,000	-0,950

La tabla 16 muestra los resultados de la prueba t para la igualdad de medias en dos condiciones relacionadas con "Comodidad y ambiente". Se realizaron pruebas asumiendo varianzas iguales y sin asumir varianzas iguales.

Los resultados revelan que el valor de la estadística t es de -4,580 en la prueba asumiendo varianzas iguales y -5,418 en la prueba sin asumir varianzas iguales. Los grados de libertad asociados con estas pruebas son 101 y 59, respectivamente. Ambos valores p informados son iguales a 0,000, lo que indica que la diferencia en las medias es estadísticamente significativa.

La diferencia media observada entre las condiciones es de -0,950, lo que implica que el grupo relacionado con "Comodidad y ambiente" en la prueba presenta una media significativamente más baja en comparación con el otro grupo.

Los resultados indican una diferencia significativa en "Comodidad y ambiente" entre las condiciones evaluadas. La estadística t y los valores p sugieren que la diferencia observada no se debe a la variabilidad aleatoria y, por lo tanto, puede haber una disparidad real en la comodidad y el ambiente entre los grupos.

Tabla 17.

Estadísticas de grupo

Grupo		N	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
D4 Información y Comunicación	Hospital Cayetano Heredia	60	18,07	1,300	0,168
	Hospital Jorge Reategui	43	19,51	0,798	0,122

La tabla 17 muestra las estadísticas de dos grupos, el Hospital Cayetano Heredia y el Hospital Jorge Reategui, en términos de "Información y Comunicación". El grupo del Hospital Cayetano Heredia tiene una muestra de 60 casos, mientras que el grupo del Hospital Jorge Reategui tiene una muestra de 43 casos. La media del grupo del Hospital Cayetano Heredia es de 18,07, mientras que la media del grupo del Hospital Jorge Reategui es de 19,51. Esto indica que el grupo del Hospital Jorge Reategui muestra una media más alta en "Información y Comunicación" en comparación con el grupo del Hospital Cayetano Heredia.

La desviación estándar en el grupo del Hospital Cayetano Heredia es de 1,300, mientras que en el grupo del Hospital Jorge Reategui es de 0,798. Esto sugiere que el grupo del Hospital Cayetano Heredia tiene una mayor variabilidad en los datos en comparación con el grupo del Hospital Jorge Reategui.

El error estándar promedio es de 0,168 para el Hospital Cayetano Heredia y de 0,122 para el Hospital Jorge Reategui.

Los resultados indican que el grupo del Hospital Jorge Reategui muestra una media más alta en "Información y Comunicación" en comparación con el grupo del Hospital Cayetano Heredia. Además, la variabilidad en los datos y el error estándar promedio difieren entre los dos grupos, lo que podría indicar diferencias en la calidad y consistencia de la información y comunicación proporcionadas por los hospitales.

Tabla 18.

Prueba de muestras independientes

		prueba t para la igualdad de medias			Diferencia de medias
		t	gl	Sig. (bilateral)	
D4 Información y Comunicación	Se asumen varianzas iguales	-6,463	101	0,000	-1,445
	No se asumen varianzas iguales	-6,970	98,929	0,000	-1,445

En la tabla 18, los resultados revelan que el valor de la estadística t es de -6,463 en la prueba asumiendo varianzas iguales y -6,970 en la prueba sin asumir varianzas iguales. Los grados de libertad asociados con estas pruebas son 101 y 98,929 respectivamente. Ambos valores p informados son iguales a 0,000, lo que indica que la diferencia en las medias es estadísticamente significativa. La condición es de -1,445, lo que implica que el grupo relacionado con "Información y Comunicación" en la prueba presenta una media significativamente más baja en comparación con el otro grupo.

Los resultados indican una diferencia significativa en "Información y Comunicación" entre las condiciones evaluadas. La estadística t y los valores p sugieren que la diferencia observada no se debe a la variabilidad aleatoria y, por lo tanto, puede haber una disparidad real en la calidad y consistencia de la información y comunicación entre los grupos.

Tabla 19.

Estadísticas de grupo

Grupo	N	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
D5 Atención al cliente Hospital Cayetano Heredia	60	18,67	1,753	0,226
Hospital Jorge Reategui	43	20,28	1,120	0,171

La tabla 19 muestra las estadísticas de dos grupos, el Hospital Cayetano Heredia y el Hospital Jorge Reategui, en términos de "Atención al cliente". El grupo del Hospital Cayetano Heredia tiene una muestra de 60 casos, mientras que el grupo del Hospital Jorge Reategui tiene una muestra de 43 casos.

La media del grupo del Hospital Cayetano Heredia es de 18,67, mientras que la media del grupo del Hospital Jorge Reategui es de 20,28. Esto indica que el grupo del Hospital Jorge Reategui muestra una media más alta en "Atención al cliente" en comparación con el grupo del Hospital Cayetano Heredia.

La desviación estándar en el grupo del Hospital Cayetano Heredia es de 1,753, mientras que en el grupo del Hospital Jorge Reategui es de 1,120. Esto sugiere que el grupo del Hospital Cayetano Heredia tiene una mayor variabilidad en los datos en comparación con el grupo del Hospital Jorge Reategui.

El error estándar promedio es de 0,226 para el Hospital Cayetano Heredia y de 0,171 para el Hospital Jorge Reategui.

Los resultados indican que el grupo del Hospital Jorge Reategui muestra una media más alta en "Atención al cliente" en comparación con el grupo del Hospital Cayetano Heredia. Además, la variabilidad en los datos y el error estándar promedio difieren entre los dos grupos, lo que podría indicar diferencias en la calidad y satisfacción percibida en la atención a la cliente proporcionada por los hospitales.

Tabla 20.

Prueba de muestras independientes

		prueba t para la igualdad de medias			
		t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
D5 Atención al cliente	Se asumen varianzas iguales	-5,302	101	0,000	-1,612
	No se asumen varianzas iguales	-5,687	99,840	0,000	-1,612

La tabla 20 muestra los resultados de la prueba t para la igualdad de medias en dos condiciones relacionadas con "Atención al cliente". Se realizaron pruebas asumiendo varianzas iguales y sin asumir varianzas iguales.

Los resultados revelan que el valor de la estadística t es de -5,302 en la prueba asumiendo varianzas iguales y -5,687 en la prueba sin asumir varianzas iguales. Los grados de libertad asociados con estas pruebas son 101 y 99,840 respectivamente. Ambos valores p informados son iguales y las condiciones es de -1,612, lo que implica que el grupo relacionado con "Atención al cliente" en la prueba presenta una media significativamente más baja en comparación con el otro grupo.

Los resultados indican una diferencia significativa en "Atención al cliente" entre las condiciones evaluadas. La estadística t y los valores p sugieren que la diferencia observada no se debe a la variabilidad aleatoria y, por lo tanto, puede haber una disparidad real en la calidad y satisfacción percibida en la atención al cliente entre los grupos.

V. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos de las diferentes tablas proporcionan información importante sobre la satisfacción de los usuarios en dos hospitales de EsSalud de Piura, el Hospital Cayetano Heredia y el Hospital Jorge Reategui.

El análisis de los datos presentados en las tablas cruzadas proporcionadas arrojó información valiosa sobre la satisfacción de los usuarios en los hospitales: Cayetano Heredia y Jorge Reategui, en diferentes aspectos de atención médica. Estas tablas comparativas permiten realizar un análisis detallado de cada categoría y su relación con cada grupo hospitalario.

Referente al objetivo general, los resultados de esta investigación mostraron que predominó el nivel regular con 80% en la variable Satisfacción de usuarios en el Hospital Cayetano Heredia y el nivel bueno con 53.5% en el Hospital Jorge Reategui.

Estos resultados concuerdan con los resultados de Urrutia Ludeña (2018) quien encontró que el 87% de los usuarios consideró que la atención puede mejorar. En cambio, difieren con los resultados de Guerra Saldarriaga (2022) quien halló que el 75.90% de los encuestados se sintieron insatisfechos. Asimismo, discrepan en parte con lo obtenido en el estudio de Pareja Daza (2022) quien concluyó que la satisfacción de los usuarios influye en la confianza y en la percepción de recibir una atención de alta calidad.

Referente al objetivo 1, los resultados revelaron que prevaleció el nivel regular con 88.4% en la D1 Calidad de atención médica en el grupo de usuarios del Hospital Jorge Reategui y en el grupo del Hospital Cayetano Heredia prevaleció el nivel regular con el 81.7%.

Estos resultados guardan similitud con lo obtenido por Flores González (2021) quien encontró predominio del 85% de nivel medio en la calidad de atención médica. También tienen concordancia con lo obtenido por Galian Muñoz (2018) afirmó que se recibió atención de calidad en hospitales de Asia. Así también concuerdan con el trabajo de Pareja Daza (2022) quien concluyó que la precisión diagnóstica se considera un determinante que contribuye a la confianza en la atención médica recibida.

Referente al objetivo 2, los resultados revelaron que sobresalió el nivel regular con 58.3% en la D2 Tiempo de espera en el grupo de usuarios del Hospital Cayetano Heredia y en el grupo del Hospital Jorge Reategui prevaleció el nivel regular con el 58.1%.

Estos resultados tienen concordancia con lo logrado por Saltos Hinojosa (2020) quien obtuvo prevalencia del 86,6% de nivel medio en el tiempo de espera. Al contrario, discrepan con lo logrado por Arias-Ramos (2016) quien concluyó que las demoras generan frustración y afectaron negativamente la experiencia de los pacientes.

Referente al objetivo 3, los resultados revelaron que resaltó el nivel bueno con 100% en la D3 Comodidad y ambiente en el grupo de usuarios del Hospital Jorge Reategui y en el grupo del Hospital Cayetano Heredia prevaleció el nivel bueno con el 55%.

Estos resultados discrepan con lo obtenido por Sobrevilla Navarro (2023) quien halló predominancia del 81.7% de nivel medio en el confort. Pero concuerdan con lo hallado por Catarino (2020) cuyos resultados resaltaron la importancia de un ambiente hospitalario cómodo y acogedor, donde los pacientes se sientan seguros y cómodos durante su estancia. Se encontró que la limpieza y el mantenimiento adecuado de las instalaciones, así como la protección de la privacidad y la disponibilidad de espacios accesibles. Estos estudios destacaron la importancia de un trato cortés y amable por parte del personal médico y administrativo.

Referente al objetivo 4, los resultados revelaron que prevaleció el nivel bueno con 100% en la D4 Información y Comunicación en el grupo de usuarios del Hospital Jorge Reategui y en el grupo del Hospital Cayetano Heredia prevaleció el nivel bueno con el 55%.

Estos resultados difieren con lo conseguido por Valdivia Rimachi (2022) quien consiguió supremacía del 50% de nivel medio en el flujo de la comunicación. En cambio, confirman lo aportado por Justiniano (2022) quien afirmó que la capacidad de recibir información clara, así como una comunicación efectiva con los profesionales de la salud, son elementos fundamentales para que los pacientes se sientan satisfechos y bien atendidos. Además, tienen

coincidencia con lo logrado por López (2022) cuyos resultados destacaron la importancia de una comunicación efectiva, resaltando que una información clara y comprensible genera confianza como tranquilidad en los usuarios.

Referente al objetivo 5, los resultados revelaron que preponderó el nivel bueno con 90.7% en la D5 Atención al cliente en el grupo de usuarios del Hospital Jorge Reategui y en el grupo del Hospital Cayetano Heredia prevaleció el nivel bueno con el 56.7%.

Estos resultados discrepan con lo encontrado por Ruiz Pinchi (2017) quien alcanzó preponderancia del 67% de nivel regular en la calidad atención a los clientes. Asimismo, guardan concordancia con lo hallado por Gutiérrez-Marín (2023) que cuyos resultados conformaron la base en la implementación de políticas y mejoras en los servicios de salud contribuyendo a una atención más eficiente. Igualmente, tienen similitud con lo logrado por Ruiz-Romero (2021) quien encontró que la satisfacción de los usuarios está estrechamente vinculada a su percepción de equidad en los precios y a la capacidad del personal para brindar explicaciones claras y resolver cualquier duda o inquietud relacionada con los gastos en los hospitales de América Latina.

Los resultados de las tablas cruzadas proporcionan una visión más detallada de la satisfacción de los usuarios y diferentes aspectos de atención médica en el Hospital Cayetano Heredia y el Hospital Jorge Reategui. Los datos sugieren que el Hospital Jorge Reategui muestra un mejor desempeño en términos de satisfacción de usuarios, calidad de atención médica, comodidad y ambiente, información y comunicación, así como atención al cliente. Estos hallazgos son valiosos para la evaluación y mejora de los servicios de atención médica en ambos hospitales.

A continuación, se presenta una discusión de los hallazgos destacados:

En la tabla 9, se muestran las estadísticas de grupo de la satisfacción de los usuarios en ambos hospitales. Se observa que el Hospital Jorge Reategui tiene una media de satisfacción ligeramente mayor (90.26) en comparación con el Hospital Cayetano Heredia (85.23). Además, en la tabla 10, en la prueba de hipótesis se comprobó mediante la prueba t para muestras independientes que la significancia resultó Sig.=0,000 menor que 0.05, indicando que se rechazó la

hipótesis nula y se aceptó la hipótesis afirmativa, permitiendo concluir que se encontró diferencia significativa en las medias (5.022) a favor del grupo del Hospital Jorge Reategui que obtuvo una media mayor a la del Hospital Cayetano Heredia. Estas diferencias sugieren que el Hospital Jorge Reategui podría estar brindando una atención con mayor satisfacción en general.

En la tabla 11, se exponen las estadísticas de grupo de la dimensión 1 calidad de atención médica en ambos hospitales. Se observa que el Hospital Jorge Reategui tiene una media de satisfacción ligeramente mayor (15.93) en comparación con el Hospital Cayetano Heredia (14.93). Además, en la tabla 12, se comprobó mediante la prueba t que la significancia resultó $\text{Sig.}=0,015$ menor que 0.05, indicando que se rechazó la hipótesis nula, permitiendo concluir que se encontró diferencia significativa en las medias (0.997) a favor del grupo del Hospital Jorge Reategui que obtuvo una media mayor a la del Hospital Cayetano Heredia. Estas diferencias sugieren que el Hospital Jorge Reategui podría estar brindando una calidad de atención médica.

En la tabla 13, se exponen las estadísticas de grupo de la dimensión 2 tiempo de espera en ambos hospitales. Se observa que el Hospital Jorge Reategui tiene una media de satisfacción ligeramente mayor (15.53) en comparación con el Hospital Cayetano Heredia (15.52). Además, en la tabla 14, se comprobó mediante la prueba t que la significancia resultó $\text{Sig.}=0,976$ mayor que 0.05, indicando que se aceptó la hipótesis nula, permitiendo concluir que se no encontró diferencia significativa en las medias (0.018) entre los grupos del Hospital Jorge Reategui y Hospital Cayetano Heredia. Estos hallazgos sugieren que el tiempo de espera es similar en ambos hospitales.

En la tabla 15, se exponen las estadísticas de grupo de la dimensión 3 comodidad y ambiente en ambos hospitales. Se observa que el Hospital Jorge Reategui tiene una media de satisfacción ligeramente mayor (19.00) en comparación con el Hospital Cayetano Heredia (18.05). Además, en la tabla 16, se comprobó mediante la prueba t que la significancia resultó $\text{Sig.}=0,000$ menor que 0.05, indicando que se rechazó la hipótesis nula, permitiendo concluir que se encontró diferencia significativa en las medias (0.950) a favor del grupo del Hospital Jorge Reategui que obtuvo una media mayor a la del Hospital Cayetano

Heredia. Estas diferencias sugieren que el Hospital Jorge Reategui podría estar presentando mejor comodidad y ambiente.

En la tabla 17, se exponen las estadísticas de grupo de la dimensión 4 información y comunicación en ambos hospitales. Se observa que el Hospital Jorge Reategui tiene una media de satisfacción ligeramente mayor (19.51) en comparación con el Hospital Cayetano Heredia (18.07). Además, en la tabla 18, se comprobó mediante la prueba t que la significancia resultó Sig.=0,000 menor que 0.05, indicando que se rechazó la hipótesis nula, permitiendo concluir que se encontró diferencia significativa en las medias (1.445) a favor del grupo del Hospital Jorge Reategui que obtuvo una media mayor a la del Hospital Cayetano Heredia. Estas diferencias sugieren que el Hospital Jorge Reategui podría estar ofreciendo información y comunicación más clara.

En la tabla 19, se exponen las estadísticas de grupo de la dimensión 5 atención al cliente en ambos hospitales. Se observa que el Hospital Jorge Reategui tiene una media de satisfacción ligeramente mayor (20.28) en comparación con el Hospital Cayetano Heredia (18.67). Además, en la tabla 20, se comprobó mediante la prueba t que la significancia resultó Sig.=0,000 menor que 0.05, indicando que se rechazó la hipótesis nula, permitiendo concluir que se encontró diferencia significativa en las medias (1.612) a favor del grupo del Hospital Jorge Reategui que obtuvo una media mayor a la del Hospital Cayetano Heredia. Estas diferencias sugieren que el Hospital Jorge Reategui podría estar ofreciendo mejor atención al cliente.

VI. CONCLUSIONES

1. Se encontró diferencia significativa en la variable satisfacción de usuarios a favor del grupo del Hospital Jorge Reategui (Sig.= 0,000 < 0,05). Los resultados revelaron además que predominó el nivel bueno con 53.5% en el Hospital Jorge Reategui y el nivel regular con 80% en el Hospital Cayetano Heredia.
2. Se encontró diferencia significativa en la dimensión calidad de atención médica a favor del grupo del Hospital Jorge Reategui (Sig.= 0,015 < 0,05). Los resultados revelaron además que predominó el nivel regular con 88.4% en el Hospital Jorge Reategui y el nivel regular con 81.7% en el Hospital Cayetano Heredia.
3. No se encontró diferencia significativa en la dimensión tiempo de espera a favor del grupo del Hospital Jorge Reategui (Sig.= 0,976 > 0,05). Los resultados revelaron además que predominó el nivel regular con 58.3% en el Hospital Cayetano Heredia y el nivel regular con 58.1% en el Hospital Jorge Reategui.
4. Se encontró diferencia significativa en la dimensión comodidad y ambiente a favor del grupo del Hospital Jorge Reategui (Sig.= 0,000 < 0,05). Los resultados revelaron además que predominó el nivel bueno con 100% en el Hospital Jorge Reategui y el nivel regular con 45% en el Hospital Cayetano Heredia.
5. Se encontró diferencia significativa en la dimensión información y comunicación a favor del grupo del Hospital Jorge Reategui (Sig.= 0,000 < 0,05). Los resultados revelaron además que predominó el nivel bueno con 100% en el Hospital Jorge Reategui y el nivel regular con 45% en el Hospital Cayetano Heredia.
6. Se encontró diferencia significativa en la dimensión atención al cliente a favor del grupo del Hospital Jorge Reategui (Sig.= 0,000 < 0,05). Los resultados revelaron además que predominó el nivel bueno con 90.7% en el Hospital Jorge Reategui y el nivel regular con 43.3% en el Hospital Cayetano Heredia.

VIII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la directiva del Hospital Jorge Reategui y del Hospital Cayetano Heredia, mejorar la calidad de atención médica, comodidad y ambiente, información y comunicación, así como la atención al cliente. Establecer programas de capacitación y compartir experiencias exitosas entre ambos hospitales puede contribuir a nivelar el desempeño y brindar una experiencia satisfactoria a todos los usuarios.
2. Se recomienda a la directiva del Hospital Jorge Reategui y del Hospital Cayetano Heredia, realizar evaluaciones periódicas de la calidad de la atención médica en ambos hospitales para identificar áreas de mejora. Establecer indicadores de calidad, protocolos de atención y sistemas de retroalimentación pueden ayudar a garantizar un alto nivel de atención médica y mejorar la satisfacción de los usuarios
3. Se recomienda a la directiva del Hospital Jorge Reategui y del Hospital Cayetano Heredia, la optimización de los procesos de atención, la asignación adecuada de personal, la implementación de tecnología que agilice los registros y la gestión de citas, y la mejora en la planificación de recursos.
4. Se recomienda a la directiva del Hospital Jorge Reategui y del Hospital Cayetano Heredia, mejorar la comodidad y el ambiente en el Hospital Cayetano Heredia mediante la renovación de las instalaciones, la implementación de espacios más amigables para los pacientes y la optimización de los procesos de atención para reducir la espera y generar un ambiente más acogedor y relajante.
5. Se recomienda a la directiva del Hospital Jorge Reategui y del Hospital Cayetano Heredia, implementación de sistemas de gestión de la información, la capacitación del personal en habilidades de comunicación y la creación de materiales informativos accesibles y comprensibles
6. Se recomienda a la directiva del Hospital Jorge Reategui y del Hospital Cayetano Heredia, establecer programas de capacitación en atención al cliente para el personal, enfocados en habilidades de comunicación, empatía y resolución de problemas. Fomentar un trato amable, respetuoso y cercano

hacia los usuarios puede contribuir significativamente a su satisfacción y mejorar su experiencia en el hospital.

REFERENCIAS

- Abdelhay, M., Mohammed, A., & Hefny, H. (2023). Deep learning for Arabic healthcare: MedicalBot. *Social Network Analysis and Mining*, 13(1),71. doi:<https://doi.org/10.1007/s13278-023-01077-w>
- Abebe, D., Temesgen, M., & Abozin, A. (2023). Clinicians' satisfaction with laboratory services and associated factors at public health facilities in Northeast Ethiopia. *BMC Health Services*, 23(1),475. doi:<https://doi.org/10.1186/s12913-023-09429-0>
- Ahmed Othman, R., Atef Faggal, A., & Mohamed Khodeir, L. (2023). User satisfaction assessment model through time: A case study in governmental buildings in Cairo, Egypt. *Ain Shams Engineering*, 14(6),102101. doi:<https://doi.org/10.1016/j.asej.2022.102101>
- Aiyd Jasim, M., AlJaberi, F., Le, P.-C., Chang, S., & Nguyen, D. (2023). Investigating the influences of the cathode configuration on the electrocoagulation performance: A comparative study. *Case Studies in Chemical and Environmental Engineering*, 8,100364. doi:<https://doi.org/10.1016/j.cscee.2023.100364>
- Arias-Ramos, M. S.-G.-G. (2016). Are there differences in perceived quality or satisfaction of the user who attends a sports center of private or public ownership? A pilot study. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 16(2), pp. 99-110.
- Battisti, G. B. (2019). Profile of service and satisfaction of users of the Mobile Emergency Care Service (SAMU). *Revista Gaucha de Enfermagem*, 40,e20180431.
- Botchway, S., Tsiachristas, A., Pollard, J., & Fazel, S. (2023). Cost-effectiveness of implementing a suicide prediction tool (OxMIS) in severe mental illness: Economic modeling study. *European Psychiatry*, 66(1),e6. doi:<https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2022.2354>
- Catarino, J. V. (2020). Justice Reform in Portugal: the Satisfaction of ADR Media Users . *Reforma y Democracia*, (78), pp. 115-138.
- Chiao-Min, L. (2022). Assessment of the Accessibility of the Integrated Information System for People with Disabilities. *Journal of Library and Information Studies*, 129-160. doi:[https://doi.org/10.6182/jlis.202212_20\(2\).129](https://doi.org/10.6182/jlis.202212_20(2).129)

- Cumplido-Trasmonte, C., Molina-Rueda, F., Puyuelo-Quintana, G., Destarac-Eguizabal, M., & García-Armada, E. (2023). Satisfaction analysis of overground gait exoskeletons in people with neurological pathology. a systematic review. *Journal of NeuroEngineering and Rehabilitation*, 20(1),47. doi:<https://doi.org/10.1186/s12984-023-01161-4>
- De Almeida, R. B.-L. (2015). Satisfaction measurement instruments for healthcare service users: A systematic review. *Cadernos de Saude Publica*, 31(1), pp. 11-25.
- De Cuyper, K., Vanlinthout, E., Vanhoof, J., Maes, B., & Van Audenhove, C. (2023). Best practice recommendations on the application of seclusion and restraint in mental health services: An evidence, human rights and consensus-based approach. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 580-593. doi:<https://doi.org/10.1111/jpm.12890>
- Djukic, M., Eiffert, H., Lange, P., Seele, J., & Nau, R. (2023). Serological testing for syphilis in the differential diagnosis of cognitive decline and polyneuropathy in geriatric patients. *BMC Geriatrics*, 23(1),274. doi:<https://doi.org/10.1186/s12877-023-03981-4>
- Du, Y., Liu, D., Morente-Molinera, J., & Herrera-Viedma, E. (2022). A data-driven method for user satisfaction evaluation of smart and connected products. *Expert Systems with Applications*, 210,118392. doi:<https://doi.org/10.1016/j.eswa.2022.118392>
- Dussel, E. (2006). La política en el siglo XXI.
- Eco, U. (2014). Cómo se hace una tesis. *Editorial Gedisa*, 7.
- Fenollosa, M. S.-C. (2019). Satisfaction of the users of a hemodialysis centre after organizational innovation. *Metas de Enfermería*, 22(10), pp. 22-27.
- Fernández-Rio, J. P. (2021). Increasing one school's physical activity levels through a self-regulated, multifactorial intervention during recess. *Revista española de salud pública*, 95.
- Flores González, Lady Mariuxi (2021). Calidad de atención médica percibida en usuarios de consulta externa, hospitalización y emergencia de un hospital de Guayaquil, 2020. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/56647>
- Freire, M., Antunes, F., & Costa, J. (2023). Enhancing decision-making support by mining social media data with social network analysis. *Social Network*

Analysis and Mining, 13(1),86. doi:<https://doi.org/10.1007/s13278-023-01089-6>

- Fuentes, P. B. (2019). Perceived quality of care and satisfaction for deaf people with regard to primary care in a Health Area in the region of Murcia . *Enfermería Global*, 18(2), pp. 303-322.
- Galián Muñoz, I. L. (2018). Exposure to service user violence and job satisfaction among nursing staff in public hospitals in Murcia Region. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 41(2), pp. 181-189.
- Geta, T., Awoke, N., Lankrew, T., Elfios, E., & Israel, E. (2023). Prevalence and associated factors of client satisfaction with family planning service among family planning users in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *BMC Women's Health*, 23(1),151. doi:<https://doi.org/10.1186/s12905-023-02300-8>
- Gómez-Payo, S. D.-M.-G.-M.-P. (2018). User satisfaction in the Virgen del Valle Geriatric Hospital, Toledo. *Revista de Calidad Asistencial*, 27(2), pp. 78-84.
- Guerra Saldarriaga, B. E. G. (2022). *Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario Externo del Hospital de Apoyo II-1 Las Mercedes- Paita, 2021*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/80489>
- Guiroy, A., Carazzo, C., Camino-Willhuber, G., Ferri-de-Barros, & Meves, R. (2023). Time to surgery for adolescent idiopathic scoliosis: How long does it take? A multicenter study. *World Neurosurgery: X*, 19,100187. doi:<https://doi.org/10.1016/j.wnsx.2023.100187>
- Guo, M., & Lyu, L. (2023). A scale to measure the perceived quality of mHealth by elderly patients with hypertension in China. *BMC Health Services*, 23(1),351. doi:<https://doi.org/10.1186/s12913-023-09357-z>
- Gutierrez-Marín, N. L.-S. (2023). Patients Satisfaction with Dental Service, School of Dentistry, University of Costa Rica |. *Odovtos - International Journal of Dental Sciences*, 25(1), pp. 154-165.
- Hageman, I., van Rooij, I., de Blaauw, I., Trajanovska, M., & King, S. (2023). A systematic overview of rare disease patient registries: challenges in design, quality management, and maintenance. *Orphanet Journal of Rare Diseases*, 18(1),106. doi:<https://doi.org/10.1186/s13023-023-02719-0>

- Holton, S., Wright, A., Wynter, K., Bruce, S., & Rasmussen, B. (2022). Health service COVID-19 wellbeing and support initiatives: a mixed-methods evaluation. *Occupational medicine (Oxford, England)*, 508-514. doi:<https://doi.org/10.1093/occmed/kqac060>
- Ibarra Rodríguez, R. P. (2019). Surgical suspensions, a quality factor in pediatric surgical patient care . *Cirugía pediátrica : organo oficial de la Sociedad Española de Cirugía Pediátrica*, 32(2), pp. 99-103.
- Justiniano, L. E. (2022). Satisfaction of users and university welfare services in high-her education in Lima. *Universidad y Sociedad*, 14(S2), pp. 137-143.
- Kaur, S., Katoch, R., & Rana, A. (2022). Exploring Post-Adoption Behavior of the UPI users with Cognitive and Affective Factors. *International Journal on Recent and Innovation Trends in Computing and Communication*, 140-154. doi:<https://doi.org/10.17762/ijritcc.v10i12.5895>
- Kot, S., & Syaharuddin, S. (2020). The government reform on healthcare facilities from the standpoint of service quality performance. *International Journal of Economics and Finance Studies*, 16-31. doi:<https://doi.org/10.34109/ijefs.202012102>
- La Torre Mantilla, A. G. (2018). Associated Factors to the satisfaction degree of the user of the external gastroenterology clinic of the Central Hospital of the Peruvian Air Force. May, 2014. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 17(34).
- Lazzari, E., Berrocal, L., Fernández, E., Martínez-Rebollar, M., & Mallolas, J. (2023). Perception of quality of care using patient reported experience measures (PREMs) in a cohort of adults with HIV: A cross-sectional study. *Medicine (United States)*, 102(14), pp. E33442. doi:[10.1097/MD.00000000000033442](https://doi.org/10.1097/MD.00000000000033442)
- Li, X., & Zhu, W. (2022). System quality, information quality, satisfaction and acceptance of online learning platform among college students in the context of online learning and blended learning. *Frontiers in Psychology*, 13,1054691. doi:<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1054691>
- Liu, Y.-L., Hu, B., Yan, W., & Lin, Z. (2023). Can chatbots satisfy me? A mixed-method comparative study of satisfaction with task-oriented chatbots in mainland China and Hong Kong. *Computers in Human Behavior*, 143,107716. doi:<https://doi.org/10.1016/j.chb.2023.107716>

- López, J. M. (2022). Usefulness and acceptability of a Smart pH meter and mobile medical App as a monitoring tool in patients with urolithiasis: short-term prospective study |. *Archivos españoles de urología*, 75(1), pp. 60-68.
- Mariman, A., Vermeir, P., Csabai, M., Vermeir, R., & Vogelaers, D. (2023). Education on medically unexplained symptoms: a systematic review with a focus on cultural diversity and migrants. *European Journal of Medical Research*, 28(1),145. doi:<https://doi.org/10.1186/s40001-023-01105-7>
- Martínez, P. K. (2019). Enhanced retrofitting process by integrating post-occupancy evaluation and user perception | [Proceso de acondicionamiento térmico mediante la integración de una evaluación post-ocupacional y la percepción del usuario. *Revista de la Construcción*, 17(3), pp. 499-516.
- Mauro, N., Hu, Z., & Ardissono, L. (2023). Justification of recommender systems results: a service-based approach. *User Modeling and User-Adapted Interaction*, 643-685. doi:<https://doi.org/10.1007/s11257-022-09345-8>
- Melariri, H., Kalinda, C., & Chimbari, M. (2023). Patients' views on health promotion and disease prevention services provided by healthcare workers in a South African tertiary hospital. *BMC Health Services*, 23(1),368. doi:<https://doi.org/10.1186/s12913-023-09351-5>
- Meneses-Navarro, S. P.-V.-R.-R.-M. (2020). Innovación pedagógica para mejorar la calidad del trato en la atención de la salud de mujeres indígenas. *Salud Pública de México*, 63(1), pp. 51-59.
- Mishima, S. C. (2016). Client satisfaction from the perspective of responsiveness: Strategy for analysis of universal systems? . *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24,e02674.
- Morillo Moreno, M. M. (2016). User satisfaction and service quality tourist accommodation merida state, Venezuela. *Revista de Ciencias Sociales*, 22(2), pp. 111-131.
- Moscoso, M. V.-Z.-B.-H. (2019). Validity and reliability of the satisfaction scale for outpatient care users in Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(2), pp. 167-177.
- Mou, C., Wang, I., Li, W., Liu, N., & Yu, I. (2023). Efficacy of mesenchymal stromal cells intraspinal transplantation for patients with different degrees of spinal

- cord injury: A systematic review and meta-analysis. *Cytherapy*, 25(5), pp. 530-536. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jcyt.2023.01.012>
- Nguyen, L. (2022). Learners' satisfaction of courses on Coursera as a massive open online course platform: A case study. *Frontiers in Education*, 7,1086170. doi:<https://doi.org/10.3389/educ.2022.1086170>
- Noh, Y. (2022). The analytic study of librarian-user and importance-satisfaction on the use factor of complex cultural space in library. *Library Hi Tech*, 1532-1566. doi:<https://doi.org/10.1108/LHT-06-2020-0135>
- Nuviala, R. O. (2021). Incidence of gender and age on the quality, satisfaction and perceived value of users of organized sports activities |. *Retos*, 42, pp. 37-46.
- Oltra Rodríguez, E. F. (2018). Quality perceived by users of minor surgery according to care level and the professionals that carried it out. *Revista española de salud pública*, 92.
- Ong, A., Prasetyo, Y., Lagura, F., Young, M., & Diaz, J. (2023). Determining tricycle service quality and satisfaction in the Philippine urban areas: A SERVQUAL approach. *Cities*, 137,104339. doi:<https://doi.org/10.1016/j.cities.2023.104339>
- Pagán-Peñalver, A. R.-C.-Z. (2021). Variables related to reduced satisfaction among users of emergency units |. *Anuario de Psicología*, 51(3), pp. 138-146.
- Paitán, H. Ñ. (2014). Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. *Ediciones de la U*.
- Pareja Daza, C. V. (2022). Perceived satisfaction and determinants of e-learning success of Bolivian postgraduate users: An empirical study with Smart PLS SEM |. *Iberian Conference on Information Systems and Technologies, CISTI*.
- Patients, S.-E. a. (2020). Fernández-Silva, C.A., Mansilla, B.A., De La Hoz Chávez, V.C. *Revista Cuidarte*, 11(2),e933.
- Peng, M., Xiao, T., Carter, B., Chen, P., & Shearer, J. (2022). Evaluation of the effectiveness and cost-effectiveness of psychological first aid (PFA) system based training for frontline health workers in emergency health services in China a study protocol of a cluster randomized controlled trial.

- Frontiers in Psychiatry*, 13,1044594.
doi:<https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.1044594>
- Pérez Cantó, V. M. (2018). User satisfaction in 2 hospitals with different management models . *Journal of Healthcare Quality Research*, 33(6), pp. 334-342.
- Ravensbergen, L., Varickanickal, J., Newbold, K., & Mohamed, M. (2023). A mixed-methods investigation of older adults' public transit use and travel satisfaction. *Travel Behaviour and Society*, 32,100577.
doi:<https://doi.org/10.1016/j.tbs.2023.100577>
- Revuelta-Zamorano, M., Vargas-Núñez, J., de Andrés-Gimeno, B., Magariño, A., & Solís-Muñoz, M. (2022). Evaluation of the digital educational strategies for healthcare professionals implemented during the COVID-19 pandemic | [Evaluación de las estrategias formativas digitales para profesionales sanitarios implementadas durante la pandemia por COVID-19]. *Metas de Enfermería*, 60-70. doi:
<https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2022.25.1003082024>
- Ruiz-Alba, J., Abou-Foul, M., Nazarian, A., & Foroudi, P. (2022). Digital platforms: customer satisfaction, eWOM and the moderating role of perceived technological innovativeness. *Information Technology and People*, 2470-2499. doi:<https://doi.org/10.1108/ITP-07-2021-0572>
- Ruiz Pinchi, R. (2017). *Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín - 2016*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/1597>
- Ruiz-Romero, V. M.-P.-D.-V.-S. (2021). User satisfaction with telephonic consultations carried out during the COVID-19 pandemic |. *Revista española de salud pública*, 95.
- Ruiz-Roqueñi, M. (2020). Cuantificación del Valor Emocional. El caso de Unión de Cooperativas Agroalimentarias de Navarra. *CIRIEC-España Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa*, (100), pp. 155-175.
- Saltos Hinojosa, I. E. (2020). *Gestión de la calidad total y el tiempo de espera en el servicio de emergencia del Hospital Martín Icaza de Babahoyo 2019*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/66191>

- Sirola, P., Haapakangas, A., Lahtinen, M., & Ruohomäki, V. (2022). Workplace change process and satisfaction with activity-based office. *Facilities*, 17-39. doi:<https://doi.org/10.1108/F-12-2020-0127>
- Smith, E., Pooley, J.-A., Holmes, L., Gebbie, K., & Gershon, R. (2023). Vicarious Trauma: Exploring the Experiences of Qualitative Researchers Who Study Traumatized Populations. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 17(1),e69. doi:DOI: <https://doi.org/10.1017/dmp.2021.333>
- Soares, F. F. (2019). Satisfação dos usuários de centros de atenção psicossocial. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 27,e3223.
- Sobrevilla Navarro, V. L. (2023). *Relación entre sobrecarga laboral y calidad de atención del personal de salud de un hospital de Sullana, 2022*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/109286>
- Urrutia Ludeña, M. D. (2018). *Nivel de satisfacción del usuario externo y calidad de atención en el Centro de Salud Miguel Grau Chaclacayo, 2017*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/23619>
- Valdivia Rimachi, C. C. (2022). *Nivel de comunicación organizacional interna y su influencia en el desarrollo organizacional, personal administrativo - Departamento de Enfermería, Hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo Arequipa - 2020*. [Tesis de pregrado, Universidad Católica Santa María]. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11486>
- Vemuri, A., Heintzelman, M., Waad, A., Decker, K., & Dominick, G. (2023). Towards Dynamic Action Planning with user preferences in Automated Health Coaching. *Smart Health*, 28,100389. doi:<https://doi.org/10.1016/j.smhl.2023.100389>
- Ventura-León, J. (2019). De regreso a la validez basada en el contenido. *Adicciones*, 34(4), 323-326.
- Verdejo-García, A. L. (2012). Impulsiveness, comorbidity and impact of the treatments: From development of instruments to user satisfaction. *Trastornos Adictivos*, 14(3), pp. 65.
- Vieira, N. M. (2021). Factors influencing user satisfaction with primary health care |. *Interface: Communication, Health, Education*, 25,e200516, pp. 1-15.

- Villarejo-Galende, A. A.-D.-G.-G.-M. (2021). From in-person didactic sessions to videoconferencing during the covid-19 pandemic: Satisfaction survey among participants |. *Revista de Neurología*, 72(9), pp. 307-312.
- Xu, C., Chan, Z., Zhu, L., Guan, Y., & Sharif, K. (2023). Efficient and privacy-preserving similar electronic medical records query for large-scale ehealthcare systems. *Computer Standards and Interfaces*, 87,103746. doi:<https://doi.org/10.1016/j.csi.2023.103746>
- Yao, P. C., Li, B., Wang, C., & Liu, Z. (2023). Clinical characteristics and prognosis of patients with healthcare-associated cholecystitis receiving percutaneous cholecystostomy. *Langenbeck's Archives of Surgery*, 408(1),20. doi:<https://doi.org/10.1007/s00423-023-02757-z>

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Título: Satisfacción de usuarios en dos hospitales de ESSALUD - Piura 2023

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Satisfacción de Usuarios	La satisfacción de los usuarios se refiere a la medida en que los individuos experimentan un sentimiento de cumplimiento, conformidad o contento con los productos, servicios o experiencias que han recibido.	Consiste en organizar el trabajo con los recursos humanos disponibles, y se mide a través de las dimensiones: Calidad de la atención médica, tiempo de espera, comodidad y ambiente, información y comunicación, atención al cliente y costos y facturación.	Calidad de la atención médica	Cumplimiento de los estándares de calidad en el diagnóstico y tratamiento.	Ordinal
				Competencia y actualización del personal médico en su especialidad.	
			Tiempo de espera	Tiempo promedio de espera desde la cita programada hasta la atención médica.	
				Tiempo promedio de espera para obtener resultados de exámenes y pruebas diagnósticas.	
			Comodidad y ambiente	Limpieza y mantenimiento de las instalaciones.	
				Confort y disponibilidad de espacios adecuados para la atención de los usuarios.	

			<p>Claridad y comprensión de la información proporcionada sobre el diagnóstico y tratamiento.</p>
		Información y Comunicación	<p>Comunicación efectiva entre el personal médico y los usuarios, incluyendo la escucha activa y la respuesta a preguntas y preocupaciones.</p>
		Atención al cliente	<p>Trato amable y respetuoso por parte del personal médico y administrativo.</p> <p>Capacidad de respuesta del personal frente a las necesidades y solicitudes de los usuarios.</p>

ANEXO 2. INSTRUMENTOS Y FICHAS TÉCNICAS

Instrumento: Cuestionario de satisfacción de usuarios

Estimado(a) usuario se te pide que opines sobre la **satisfacción de usuarios** del hospital de EsSalud. Marca la puntuación de la escala que crees que cumples por cada ítem.

Sexo: Masculino () Femenino () **Edad:** () años

Dimensiones/Indicadores/Ítems	Escala			
	N u n c a	O c a s i o n a l m e n t e	A l m e n o	S i e m p r e
Dimensión 1: Calidad de atención médica				
Indicador: Estándares de calidad para diagnóstico y tratamiento				
1.-El personal médico aplica los estándares de calidad establecidos para el diagnóstico y tratamiento				
2.-Se realizan los análisis necesarios para un diagnóstico preciso				
3.-El tratamiento recomendado es acorde a las mejores prácticas médicas				
Indicador: Competencia y actualización del personal médico				
4.-El personal médico demuestra conocimiento actualizado en su especialidad				
5.-El personal médico se actualiza frecuentemente en los avances de su especialidad				
6.-El personal médico demuestra habilidades y destrezas adecuadas en la atención médica				
Dimensión: Tiempo de espera				
Indicador: Tiempo promedio de espera				
7.-El tiempo de espera desde la cita programada hasta la atención médica es razonable				
8.-Se cumplen los tiempos establecidos para la atención médica				
9.-Se informa a los usuarios sobre posibles retrasos brindando una estimación actualizada del tiempo de espera				
Indicador: Tiempo de espera de resultados				
10.-El tiempo de espera para obtener los resultados de exámenes como de pruebas diagnósticas es razonable				
11.-Se informa a los usuarios sobre el tiempo estimado para recibir los resultados				
12.-Se notifica a los usuarios de cualquier demora en la entrega de los resultados				
Dimensión: Comodidad y ambiente				
Indicador: Limpieza y mantenimiento de las instalaciones				
13.-Las instalaciones del hospital se mantienen limpias y en buen estado				
14.-Se realizan actividades regulares de limpieza y desinfección en el hospital				
15.-Se solucionan de manera oportuna los problemas de mantenimiento detectados				
Indicador: Confort de espacios, mobiliario y equipamiento				
16.-Los espacios de atención son cómodos para los usuarios				
17.- El hospital cuenta con suficiente mobiliario y equipamiento para brindar comodidad a los usuarios				

18.-El hospital ofrece opciones de confort adicionales, como música, televisión y otros.				
--	--	--	--	--

Dimensión: Información y Comunicación				
Indicador: Claridad, comprensión y satisfacción				
19.-La información sobre el diagnóstico y tratamiento es clara para los usuarios				
20.-Se utilizan términos médicos de forma comprensible				
21.-Se resuelven las interrogantes de los usuarios de manera satisfactoria				
Indicador: Comunicación efectiva, empatía y asertividad				
22.-El personal médico muestra una comunicación efectiva con los usuarios				
23.-El personal médico demuestra empatía hacia los usuarios				
24.-El personal médico responde de manera asertiva a las preguntas de los usuarios				
Dimensión: Atención al cliente				
Indicador: Respeto, cortesía, privacidad y confidencialidad				
25.-El personal del hospital trata con respeto a los usuarios				
26.- El personal del hospital muestra cortesía en el trato a los usuarios				
27.- El personal del hospital respeta la privacidad como la confidencialidad de los usuarios				
Indicador: Capacidad de respuesta, precisión en la información y resolución de inconvenientes				
28.-El personal responde de manera adecuada a las necesidades de los usuarios				
29.- El personal brinda información precisa sobre los servicios, así como de los procedimientos				
30.-El personal se muestra dispuesto a resolver cualquier inconveniente				

¡Gracias por su colaboración!

Anexo 3

Evaluación por juicio de experto 1 (V1)

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de satisfacción de usuarios". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando en la línea de investigación de "Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud". Se agradece su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez:

Nombres y apellidos del juez:	OLGA ELISA JAUREGUI CHINGUEL.
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Docencia Asistencial y Administrativa e Investigativa.
Institución donde labora:	EsSalud
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación	Si (X)

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Cuestionario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de satisfacción de usuarios
Autora:	Cordero Goyzueta, Guina Yaquelin
Procedencia:	Perú
Administración:	Colectiva
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital de EsSalud
Significación:	Estará compuesto por las dimensiones: Calidad de la atención médica, tiempo de espera, comodidad y ambiente, información y comunicación, atención al cliente. Este cuestionario está compuesto por 30 ítems que serán evaluados mediante una escala Likert de 4 puntos.

4. **Soporte teórico** (Teoría de Satisfacción del usuario y la Teoría del Comportamiento del consumidor)

Escala/Área	Subescala (dimensiones)	Definición
Satisfacción del usuario	Calidad de la atención médica	Estándares cumplidos para diagnóstico y tratamiento.
	Tiempo de espera	Tiempo de espera promedio desde la cita hasta atención.
	Comodidad y ambiente	Instalaciones limpias y bien mantenidas.
	Información y Comunicación	Información clara y comprensible sobre diagnóstico y tratamiento.
	Atención al cliente	Trato amable y respetuoso por parte del personal.

5. **Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario elaborado por Cordero Goyzueta, Guina Yaquelin en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores, califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.

	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como se solicita que brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Cuestionario de Satisfacción de Usuarios

Primera dimensión: Calidad de atención médica

- Objetivo de la Dimensión: Evaluar la dimensión calidad de la atención médica

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Estándares de calidad para diagnóstico y tratamiento	1.-El personal médico aplica los estándares de calidad establecidos para el diagnóstico y tratamiento	4	4	4	
	2.-Se realizan los análisis necesarios para un diagnóstico preciso	3	4	4	
	3.-El tratamiento recomendado es acorde a las mejores prácticas médicas	4	4	4	
Competencia y actualización del personal médico	4.-El personal médico demuestra conocimiento actualizado en su especialidad	4	4	4	
	5.-El personal médico se actualiza frecuentemente en los avances de su especialidad	4	4	3	
	6.-El personal médico demuestra habilidades y destrezas adecuadas en la atención médica	4	4	4	

- Segunda dimensión: Tiempo de espera

Objetivo de la dimensión: Evaluar la dimensión tiempo de espera.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Tiempo promedio de espera	7.-El tiempo de espera desde la cita programada hasta la atención médica es razonable	4	4	4	
	8.-Se cumplen los tiempos establecidos para la atención médica	4	3	4	
	9.-Se informa a los usuarios sobre posibles retrasos brindando una estimación actualizada del tiempo de espera	4	4	4	
Tiempo de espera de resultados	10.-El tiempo de espera para obtener los resultados de exámenes como de pruebas diagnósticas es razonable	4	4	4	
	11.-Se informa a los usuarios sobre el tiempo estimado para recibir los resultados	3	4	4	
	12.-Se notifica a los usuarios de cualquier demora en la entrega de los resultados	4	4	4	

- Tercera dimensión: Comodidad y ambiente
Objetivo de la dimensión: Evaluar la dimensión comodidad y ambiente.

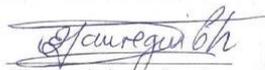
Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Limpieza y mantenimiento de las instalaciones	13.-Las instalaciones del hospital se mantienen limpias y en buen estado	3	4	4	
	14.-Se realizan actividades regulares de limpieza y desinfección en el hospital	4	4	4	
	15.-Se solucionan de manera oportuna los problemas de mantenimiento detectados	3	4	4	
Confort de espacios, mobiliario y equipamiento	16.-Los espacios de atención son cómodos para los usuarios	4	4	4	
	17.- El hospital cuenta con suficiente mobiliario y equipamiento para brindar comodidad a los usuarios	4	4	4	
	18.-El hospital ofrece opciones de confort adicionales, como música, televisión y otros.	4	4	4	

- Cuarta dimensión: Información y Comunicación
Objetivo de la dimensión: Evaluar la dimensión información y comunicación

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Claridad, comprensión y satisfacción	19.-La información sobre el diagnóstico y tratamiento es clara para los usuarios	4	3	4	
	20.-Se utilizan términos médicos de forma comprensible	4	4	4	
	21.-Se resuelven las interrogantes de los usuarios de manera satisfactoria	4	4	4	
Comunicación efectiva, empatía y asertividad	22.-El personal médico muestra una comunicación efectiva con los usuarios	4	4	4	
	23.-El personal médico demuestra empatía hacia los usuarios	4	4	4	
	24.-El personal médico responde de manera asertiva a las preguntas de los usuarios	4	3	4	

- Quinta dimensión: Atención al cliente
Objetivo de la dimensión: Evaluar la dimensión atención al cliente

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Respeto, cortesía, privacidad y confidencialidad	25.-El personal del hospital trata con respeto a los usuarios	4	4	4	
	26.- El personal del hospital muestra cortesía en el trato a los usuarios	4	4	4	
	27.- El personal del hospital respeta la privacidad como la confidencialidad de los usuarios	3	4	4	
Capacidad de respuesta, precisión en la información y resolución de inconvenientes	28.-El personal responde de manera adecuada a las necesidades de los usuarios	4	4	4	
	29.- El personal brinda información precisa sobre los servicios, así como de los procedimientos	4	3	4	
	30.-El personal se muestra dispuesto a resolver cualquier inconveniente	4	4	4	


Firma del evaluador
DNI: 02601508

Anexo 3

Evaluación por juicio de experto 1 (V1)

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de satisfacción de usuarios". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando en la línea de investigación de "Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud". Se agradece su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez:

Nombres y apellidos del juez:	<i>Piedad Rosa Zapata Perich</i>
Grado profesional:	Maestría () Doctor (X)
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	<i>Asistencial, Administrativa, Docencia.</i>
Institución donde labora:	EsSalud
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación	(Si)

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Cuestionario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de satisfacción de usuarios
Autora:	Cordero Goyzueta, Guina Yaquelin
Procedencia:	Perú
Administración:	Colectiva
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital de EsSalud
Significación:	Estará compuesto por las dimensiones: Calidad de la atención médica, tiempo de espera, comodidad y ambiente, información y comunicación, atención al cliente. Este cuestionario está compuesto por 30 ítems que serán evaluados mediante una escala Likert de 4 puntos.

4. Soporte teórico (Teoría de Satisfacción del usuario y la Teoría del Comportamiento del consumidor)

Escala/Área	Subescala (dimensiones)	Definición
Satisfacción del usuario	Calidad de la atención médica	Estándares cumplidos para diagnóstico y tratamiento.
	Tiempo de espera	Tiempo de espera promedio desde la cita hasta atención.
	Comodidad y ambiente	Instalaciones limpias y bien mantenidas.
	Información y Comunicación	Información clara y comprensible sobre diagnóstico y tratamiento.
	Atención al cliente	Trato amable y respetuoso por parte del personal.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario elaborado por Cordero Goyzueta, Guina Yaquelin en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores, califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.

	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como se solicita que brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Cuestionario de Satisfacción de Usuarios

Primera dimensión: Calidad de atención médica

- Objetivo de la Dimensión: Evaluar la dimensión calidad de la atención médica

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Estándares de calidad para diagnóstico y tratamiento	1.-El personal médico aplica los estándares de calidad establecidos para el diagnóstico y tratamiento	4	4	4	
	2.-Se realizan los análisis necesarios para un diagnóstico preciso	4	4	4	
	3.-El tratamiento recomendado es acorde a las mejores prácticas médicas	4	4	4	
Competencia y actualización del personal médico	4.-El personal médico demuestra conocimiento actualizado en su especialidad	4	4	4	
	5.-El personal médico se actualiza frecuentemente en los avances de su especialidad	4	3	4	
	6.-El personal médico demuestra habilidades y destrezas adecuadas en la atención médica	4	4	4	

Segunda dimensión: Tiempo de espera

Objetivo de la dimensión: Evaluar la dimensión tiempo de espera.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Tiempo promedio de espera	7.-El tiempo de espera desde la cita programada hasta la atención médica es razonable	3	4	4	
	8.-Se cumplen los tiempos establecidos para la atención médica	4	4	4	
	9.-Se informa a los usuarios sobre posibles retrasos brindando una estimación actualizada del tiempo de espera	4	4	4	
Tiempo de espera de resultados	10.-El tiempo de espera para obtener los resultados de exámenes como de pruebas diagnósticas es razonable	4	3	4	
	11.-Se informa a los usuarios sobre el tiempo estimado para recibir los resultados	4	4	4	
	12.-Se notifica a los usuarios de cualquier demora en la entrega de los resultados	4	4	4	

Tercera dimensión: Comodidad y ambiente

Objetivo de la dimensión: Evaluar la dimensión comodidad y ambiente.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Limpieza y mantenimiento de las instalaciones	13.-Las instalaciones del hospital se mantienen limpias y en buen estado	4	4	3	
	14.-Se realizan actividades regulares de limpieza y desinfección en el hospital	4	4	4	
	15.-Se solucionan de manera oportuna los problemas de mantenimiento detectados	4	4	4	
Confort de espacios, mobiliario y equipamiento	16.-Los espacios de atención son cómodos para los usuarios	4	3	4	
	17.- El hospital cuenta con suficiente mobiliario y equipamiento para brindar comodidad a los usuarios	4	4	4	
	18.-El hospital ofrece opciones de confort adicionales, como música, televisión y otros.	4	4	4	

Cuarta dimensión: Información y Comunicación

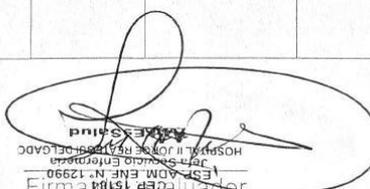
Objetivo de la dimensión: Evaluar la dimensión información y comunicación

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Claridad, comprensión y satisfacción	19.-La información sobre el diagnóstico y tratamiento es clara para los usuarios	4	3	4	
	20.-Se utilizan términos médicos de forma comprensible	4	4	4	
	21.-Se resuelven las interrogantes de los usuarios de manera satisfactoria	4	4	4	
Comunicación efectiva, empatía y asertividad	22.-El personal médico muestra una comunicación efectiva con los usuarios	4	4	4	
	23.-El personal médico demuestra empatía hacia los usuarios	4	4	4	
	24.-El personal médico responde de manera asertiva a las preguntas de los usuarios	3	4	4	

Quinta dimensión: Atención al cliente

Objetivo de la dimensión: Evaluar la dimensión atención al cliente

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Respeto, cortesía, privacidad y confidencialidad	25.-El personal del hospital trata con respeto a los usuarios	4	4	4	
	26.- El personal del hospital muestra cortesía en el trato a los usuarios	4	4	4	
	27.- El personal del hospital respeta la privacidad como la confidencialidad de los usuarios	4	4	4	
Capacidad de respuesta, precisión en la información y resolución de inconvenientes	28.-El personal responde de manera adecuada a las necesidades de los usuarios	4	4	4	
	29.- El personal brinda información precisa sobre los servicios, así como de los procedimientos	4	4	3	
	30.-El personal se muestra dispuesto a resolver cualquier inconveniente	4	4	4	


 Firma del evaluador
 Dr. Luis María Perche
 69

HOSPITAL JOSÉ PÉREZ DEL GADQ
 DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
 ESM ADM. ENF. N. 12990
 15184

Anexo 3

Evaluación por juicio de experto 1 (V1)

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de satisfacción de usuarios". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando en la línea de investigación de "Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud". Se agradece su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez:

Nombres y apellidos del juez:	Imenes Landari Cuyadi
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Administrativa - Hospital Docencia Investigación
Institución donde labora:	EsSalud
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación	(S)

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Cuestionario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de satisfacción de usuarios
Autora:	Cordero Goyzueta, Guina Yaquelin
Procedencia:	Perú
Administración:	Colectiva
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital de EsSalud
Significación:	Estará compuesto por las dimensiones: Calidad de la atención médica, tiempo de espera, comodidad y ambiente, información y comunicación, atención al cliente. Este cuestionario está compuesto por 30 ítems que serán evaluados mediante una escala Likert de 4 puntos.

4. Soporte teórico (Teoría de Satisfacción del usuario y la Teoría del Comportamiento del consumidor)

Escala/Área	Subescala (dimensiones)	Definición
Satisfacción del usuario	Calidad de la atención médica	Estándares cumplidos para diagnóstico y tratamiento.
	Tiempo de espera	Tiempo de espera promedio desde la cita hasta atención.
	Comodidad y ambiente	Instalaciones limpias y bien mantenidas.
	Información y Comunicación	Información clara y comprensible sobre diagnóstico y tratamiento.
	Atención al cliente	Trato amable y respetuoso por parte del personal.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario elaborado por Cordero Goyzueta, Guina Yaquelin en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores, califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.

	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como se solicita que brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Cuestionario de Satisfacción de Usuarios

Primera dimensión: Calidad de atención médica

- Objetivo de la Dimensión: Evaluar la dimensión calidad de la atención médica

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Estándares de calidad para diagnóstico y tratamiento	1.-El personal médico aplica los estándares de calidad establecidos para el diagnóstico y tratamiento	4	4	4	
	2.-Se realizan los análisis necesarios para un diagnóstico preciso	3	4	4	
	3.-El tratamiento recomendado es acorde a las mejores prácticas médicas	4	4	4	
Competencia y actualización del personal médico	4.-El personal médico demuestra conocimiento actualizado en su especialidad	3	4	3	
	5.-El personal médico se actualiza frecuentemente en los avances de su especialidad	4	4	4	
	6.-El personal médico demuestra habilidades y destrezas adecuadas en la atención médica	4	3	4	

Segunda dimensión: Tiempo de espera

Objetivo de la dimensión: Evaluar la dimensión tiempo de espera.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Tiempo promedio de espera	7.-El tiempo de espera desde la cita programada hasta la atención médica es razonable	4	4	4	
	8.-Se cumplen los tiempos establecidos para la atención médica	4	4	4	
	9.-Se informa a los usuarios sobre posibles retrasos brindando una estimación actualizada del tiempo de espera	4	3	4	
Tiempo de espera de resultados	10.-El tiempo de espera para obtener los resultados de exámenes como de pruebas diagnósticas es razonable	3	4	4	
	11.-Se informa a los usuarios sobre el tiempo estimado para recibir los resultados	4	4	4	
	12.-Se notifica a los usuarios de cualquier demora en la entrega de los resultados	4	4	3	

- Tercera dimensión: Comodidad y ambiente
Objetivo de la dimensión: Evaluar la dimensión comodidad y ambiente.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Limpieza y mantenimiento de las instalaciones	13.-Las instalaciones del hospital se mantienen limpias y en buen estado	4	4	4	
	14.-Se realizan actividades regulares de limpieza y desinfección en el hospital	3	4	3	
	15.-Se solucionan de manera oportuna los problemas de mantenimiento detectados	4	3	4	
Confort de espacios, mobiliario y equipamiento	16.-Los espacios de atención son cómodos para los usuarios	4	4	4	
	17.- El hospital cuenta con suficiente mobiliario y equipamiento para brindar comodidad a los usuarios	4	4	4	
	18.-El hospital ofrece opciones de confort adicionales, como música, televisión y otros.	4	4	3	

Cuarta dimensión: Información y Comunicación

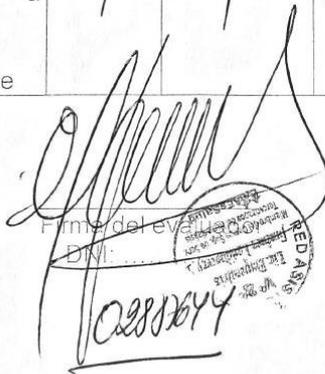
Objetivo de la dimensión: Evaluar la dimensión información y comunicación

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Claridad, comprensión y satisfacción	19.-La información sobre el diagnóstico y tratamiento es clara para los usuarios	4	4	4	
	20.-Se utilizan términos médicos de forma comprensible	4	4	4	
	21.-Se resuelven las interrogantes de los usuarios de manera satisfactoria	3	4	4	
Comunicación efectiva, empatía y asertividad	22.-El personal médico muestra una comunicación efectiva con los usuarios	4	4	4	
	23.-El personal médico demuestra empatía hacia los usuarios	4	4	4	
	24.-El personal médico responde de manera asertiva a las preguntas de los usuarios	4	4	4	

Quinta dimensión: Atención al cliente

Objetivo de la dimensión: Evaluar la dimensión atención al cliente

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Respeto, cortesía, privacidad y confidencialidad	25.-El personal del hospital trata con respeto a los usuarios	4	4	4	
	26.- El personal del hospital muestra cortesía en el trato a los usuarios	4	4	4	
	27.- El personal del hospital respeta la privacidad como la confidencialidad de los usuarios	4	4	4	
Capacidad de respuesta, precisión en la información y resolución de inconvenientes	28.-El personal responde de manera adecuada a las necesidades de los usuarios	4	4	4	
	29.- El personal brinda información precisa sobre los servicios, así como de los procedimientos	4	4	4	
	30.-El personal se muestra dispuesto a resolver cualquier inconveniente	4	4	4	

Firma del evaluador
 DNI: 

Anexo 4. Confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

Confiabilidad total de instrumento 1

Scale Reliability Statistics

	Cronbach's α	McDonald's ω
scale	0.644	0.874

Confiabilidad por ítems de instrumento 1

Item Reliability Statistics

	if item dropped	
	Cronbach's α	McDonald's ω
1	0.737	0.880
2	0.651	0.877
3	0.616	0.871
4	0.597	0.872
5	0.674	0.882
6	0.644	0.876
7	0.642	0.878
8	0.617	0.874
9	0.660	0.877
10	0.660	0.877
11	0.639	0.859
12	0.639	0.859
13	0.639	0.859
14	0.607	0.867
15	0.620	0.867
16	0.626	0.873
17	0.639	0.859
18	0.639	0.859
19	0.639	0.859
20	0.607	0.867
21	0.620	0.867
22	0.626	0.873
23	0.639	0.859
24	0.633	0.875
25	0.630	0.874
26	0.612	0.869
27	0.620	0.867
28	0.632	0.875
29	0.616	0.870
30	0.621	0.867

Anexo 5. Autorización de aplicación del instrumento

SOLICITO: Autorización para desarrollo de Investigación y aplicación de Instrumentos.

SEÑOR: Dr. Arnaldo Lachira Albán

Director del Hospital III José Cayetano Heredia

Yo, Guina Yaquelin Cordero Goyzueta con DNI 01335737 Lic. En Enfermería con colegiatura n°74000, estudiante de la experiencia curricular del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo filial Piura, me encuentro desarrollando la investigación titulada "Satisfacción de los Usuarios en EsSalud" en el Hospital III José Cayetano Heredia, bajo la asesoría del Dr. Víctor Francisco Cruz Cisneros, por lo cual es necesario desarrollar las sesiones del Programa de Investigación y aplicar los instrumentos respectivos como es el Cuestionario a una muestra de 60 usuarios.

En tal sentido solicito a usted Sr. Director brindarme las facilidades y emitir la constancia que me autorice el desarrollo de la investigación y recojo de datos de la institución que usted dirige.

Piura, 16 de junio 2023



Lic. Guina Y. Cordero Goyzueta

C.E.P. 74000

Anexo 6. Bases de datos

Items	Satisfacción de usuarios																														Total	Nivel											
	D1 Calidad de atención médica						D2 Tiempo de espera						D3 Comodidad y ambiente						D4 Información y Comunicación						D5 Atención al cliente																		
	1	2	3	4	5	D1	Nivel	7	8	9	10	11	12	D2	Nivel	13	14	15	16	17	18	D3	Nivel	19	20	21	22	23	24	D4			Nivel	25	26	27	28	29	30	D5	Nivel		
1	2	2	3	4	2	16	Regular	2	3	4	4	3	2	18	Regular	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	3	3	4	20	Bueno	92	Bueno		
2	4	2	3	3	2	17	Regular	2	3	1	1	3	2	12	Deficiente	3	2	4	4	3	2	18	Regular	3	2	4	4	3	2	18	Regular	3	2	4	3	2	4	18	Regular	83	Regular		
3	3	4	3	4	1	17	Regular	2	4	2	2	3	2	15	Regular	3	2	4	3	3	2	17	Regular	3	2	4	3	3	2	17	Regular	3	2	4	3	2	4	18	Regular	84	Regular		
4	1	2	3	4	1	13	Regular	3	4	4	4	3	2	20	Bueno	3	2	3	3	3	2	16	Regular	3	2	3	3	3	2	16	Regular	1	2	3	4	4	4	18	Regular	83	Regular		
5	2	2	2	2	2	12	Deficiente	2	2	2	2	2	1	11	Deficiente	2	2	3	3	3	2	1	13	Regular	2	2	3	3	2	2	14	Regular	3	2	3	3	2	3	16	Regular	66	Regular	
6	1	2	3	4	2	15	Regular	2	3	4	4	3	2	18	Regular	3	2	3	3	3	2	16	Regular	3	2	3	3	3	2	16	Regular	3	2	3	3	2	3	16	Regular	81	Regular		
7	4	2	3	3	2	17	Regular	2	3	1	1	3	2	12	Deficiente	3	2	3	3	3	2	16	Regular	3	2	3	3	3	2	16	Regular	3	2	3	3	2	3	16	Regular	77	Regular		
8	3	4	3	4	1	17	Regular	2	4	2	2	3	2	15	Regular	3	2	3	3	3	2	16	Regular	3	2	3	3	3	2	16	Regular	1	2	3	3	2	3	14	Regular	78	Regular		
9	1	2	3	4	1	13	Regular	3	4	4	4	3	2	20	Bueno	3	3	3	4	3	2	18	Regular	3	3	3	4	3	2	18	Regular	3	3	3	3	3	3	18	Regular	87	Regular		
10	2	2	2	2	2	12	Deficiente	2	2	2	2	3	2	13	Regular	3	3	3	4	3	2	18	Regular	3	3	3	4	3	2	18	Regular	3	3	3	3	3	3	18	Regular	79	Regular		
11	1	2	3	4	2	15	Regular	2	3	4	4	3	2	18	Regular	3	3	3	4	3	2	18	Regular	3	3	3	4	3	2	18	Regular	3	3	3	1	3	3	16	Regular	85	Regular		
12	4	2	3	3	2	17	Regular	2	3	1	1	3	2	12	Deficiente	3	3	3	4	3	2	18	Regular	3	3	3	4	3	2	18	Regular	3	3	3	3	3	3	18	Regular	83	Regular		
13	3	4	3	4	1	17	Regular	2	4	2	2	3	2	15	Regular	3	3	3	4	3	2	18	Regular	3	3	3	4	3	2	18	Regular	3	3	3	3	3	3	18	Regular	86	Regular		
14	1	2	3	4	1	13	Regular	3	4	4	4	3	2	20	Bueno	3	3	3	4	3	2	18	Regular	3	3	3	4	3	2	18	Regular	3	3	3	3	3	3	18	Regular	87	Regular		
15	2	2	2	2	2	12	Deficiente	2	2	2	2	3	2	13	Regular	3	2	3	4	3	2	18	Regular	3	3	3	4	3	2	18	Regular	3	3	3	3	3	3	18	Regular	79	Regular		
16	1	2	3	4	2	15	Regular	2	3	4	4	3	2	18	Regular	3	2	3	4	3	2	17	Regular	3	2	3	4	3	2	17	Regular	3	2	3	1	2	3	14	Regular	73	Regular		
17	4	2	3	3	2	17	Regular	2	3	1	1	3	2	12	Deficiente	3	2	3	4	3	2	17	Regular	3	2	3	4	3	2	17	Regular	3	2	3	3	2	3	16	Regular	83	Regular		
18	3	4	3	4	1	17	Regular	2	4	2	2	3	2	15	Regular	3	2	3	4	3	2	17	Regular	3	2	3	4	3	2	17	Regular	3	2	3	3	2	3	16	Regular	79	Regular		
19	1	2	3	4	1	13	Regular	3	4	4	4	3	2	20	Bueno	3	2	3	4	3	2	17	Regular	3	2	3	4	3	2	17	Regular	3	2	3	3	2	3	16	Regular	83	Regular		
20	2	2	2	2	2	12	Deficiente	2	2	2	2	3	2	13	Regular	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	1	3	4	18	Regular	91	Regular		
21	1	2	3	4	2	15	Regular	2	3	4	4	3	2	18	Regular	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	3	3	4	20	Bueno	91	Bueno		
22	4	2	3	3	2	17	Regular	2	3	1	1	3	2	12	Deficiente	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	3	3	4	20	Bueno	87	Regular		
23	3	4	3	4	1	17	Regular	2	4	2	2	3	2	15	Regular	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	3	3	4	20	Bueno	90	Regular		
24	1	2	3	4	1	13	Regular	3	4	4	4	3	2	20	Bueno	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	1	3	4	18	Regular	89	Regular		
25	2	2	2	2	2	12	Deficiente	2	2	2	2	3	2	13	Regular	3	2	4	4	3	2	18	Regular	3	2	4	4	3	2	18	Regular	3	2	4	3	2	4	18	Regular	79	Regular		
26	1	2	3	4	2	15	Regular	2	3	4	4	3	2	18	Regular	3	2	4	4	3	2	18	Regular	3	2	4	4	3	2	18	Regular	3	2	4	3	2	4	18	Regular	87	Regular		
27	4	2	3	3	2	17	Regular	2	3	1	1	3	2	12	Deficiente	3	2	4	4	3	2	18	Regular	3	2	4	4	3	2	18	Regular	3	2	4	3	2	4	18	Regular	83	Regular		
28	3	4	3	4	1	17	Regular	2	4	2	2	3	2	15	Regular	3	2	4	4	3	2	18	Regular	3	2	4	4	3	2	18	Regular	3	2	4	3	2	4	18	Regular	86	Regular		
29	1	2	3	4	1	13	Regular	3	4	4	4	3	2	20	Bueno	3	1	4	4	1	3	2	14	Regular	3	1	4	1	3	2	14	Regular	3	1	4	3	1	4	16	Regular	77	Regular	
30	2	2	2	2	2	12	Deficiente	2	2	2	2	3	2	13	Regular	3	1	4	4	3	2	17	Regular	3	1	4	4	3	2	17	Regular	3	1	4	3	1	4	16	Regular	75	Regular		
31	1	2	3	4	2	15	Regular	2	3	4	4	3	2	18	Regular	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	3	3	4	20	Bueno	91	Bueno		
32	4	2	3	3	2	17	Regular	2	3	1	1	3	2	12	Deficiente	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	3	3	4	20	Bueno	87	Regular		
33	3	4	3	4	1	17	Regular	2	4	2	2	3	2	15	Regular	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	3	3	4	20	Bueno	90	Regular		
34	1	2	3	4	1	13	Regular	3	4	4	4	3	2	20	Bueno	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	3	3	4	20	Bueno	91	Bueno		
35	2	2	2	2	2	12	Deficiente	2	2	2	2	3	2	13	Regular	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	3	3	4	20	Bueno	83	Regular		
36	1	2	3	4	2	15	Regular	2	3	4	4	3	2	18	Regular	3	3	4	4	1	3	2	16	Regular	3	3	4	4	1	3	2	16	Regular	3	3	4	3	3	4	20	Bueno	85	Regular
37	4	2	3	3	2	17	Regular	2	3	1	1	3	2	12	Deficiente	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	3	3	4	20	Bueno	87	Regular		
38	3	4	3	4	1	17	Regular	2	4	2	2	3	2	15	Regular	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	3	3	4	20	Bueno	90	Regular		
39	1	2	3	4	1	13	Regular	3	4	4	4	3	2	20	Bueno	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	3	3	4	20	Bueno	91	Bueno		
40	2	2	2	2	2	12	Deficiente	2	2	2	2	3	2	13	Regular	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	3	3	4	20	Bueno	83	Regular		
41	1	2	3	4	2	15	Regular	2	3	4	4	3	2	18	Regular	3	3	4	4	1	3	2	16	Regular	3	3	4	4	1	3	2	16	Regular	3	3	4	3	3	4	20	Bueno	85	Regular
42	4	2	3	3	2	17	Regular	2	3	1	1	3	2	12	Deficiente	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	3	3	4	20	Bueno	87	Regular		
43	3	4	3	4	1	17	Regular	2	4	2	2	3	2	15	Regular	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	3	3	4	20	Bueno	90	Regular		
44	1	2	3	4	1	13	Regular	3	4	4	4	3	2	20	Bueno	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	4	3	2	19	Bueno	3	3	4	3	3	4	20	Bueno	91	Bueno		
45	2	2	2	2	2	12	Deficiente	2	2	2	2	3	2	13	Regular	3	3	4	4	1	3	2																					

