



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA**

**Trato humanizado y satisfacción del asegurado en los servicios
de salud del Hospital de Alta Complejidad “Virgen de la Puerta” -
EsSalud, 2020**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión Pública**

AUTORA:

De La Cruz Enco, Cintia Nataly (orcid.org/0000-0001-7422-9463)

ASESOR:

Dr. Aguirre Espinoza, Edwards Jesús
(orcid.org/0000-0002-5514-6707)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Reforma y Modernización del Estado

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Fortalecimiento de la democracia, liderazgo y ciudadanía

TRUJILLO – PERÚ

2021

Dedicatoria

A Dios, mi universo infinito.

Por permitirme nacer, tener salud y ser mi guía constante a lo largo del camino de la vida, sobre todo en esta etapa que me ha tocado recorrer en el estudio de la Maestría en Gestión Pública.

A mi Madre y a mi hermana.

Por el apoyo incondicional, la confianza y el amor, ya que ellas son quienes me alentaron y apoyaron para no desmayar en esta fase académica.

A mis hijos: Camila y Thiago.

Porque son mi mayor motivo para seguir adelante, mi razón de vivir, mi fortaleza y el regalo más maravilloso que nuestro Señor Jesucristo me ha dado.

Agradecimiento

Siento orgullo poder hacer mención a todos los que contribuyeron en mi presente trabajo de investigación y expresarles mi profundo agradecimiento, ya que con su aporte podré llegar a cumplir este propósito tan anhelado que es obtener el grado académico de Maestra en Gestión Pública. Todo este esfuerzo, en aras de usar mis conocimientos y habilidades en la administración pública del sector salud al que me dedico por varios años y espero servir con vocación hasta cuando Dios lo permita. Por ello, en honor a tal orgullo, agradezco a Dios Todopoderoso, a quien lo llamo mi universo infinito porque conspira siempre a mi favor, y es quien me dió la fuerza, me llenó de voluntad para afrontar este proceso de realización profesional y personal. Agradezco a mi Madre, por ser un apoyo constante en el desarrollo de esta etapa académica, por su amor y comprensión. Agradezco a la Universidad César Vallejo, por brindarme los conocimientos, las pautas de estudio, a través de sus profesionales de alta calidad, como son los docentes asesores: Dr. Edward Aguirre, Dra. Daphne Timana y Dra. Karla Hinostroza, quienes en esta oportunidad sirvieron de guía para el desarrollo del trabajo de investigación. Y en especial agradezco al Dr. Pedro Otoniel Morales Salazar por su valiosa colaboración, interés y confianza. Agradezco al Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta” de la Red Asistencial de Essalud La Libertad por facilitarme la información y permitir mi estudio, muy a pesar de la coyuntura que estamos viviendo, con la presencia del Covid 19.

Índice de Contenidos

	Pág.
Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de Contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	16
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	16
3.2. Variables y Operacionalización.....	17
3.3. Población, muestra y muestreo	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	18
3.5. Procedimientos.....	20
3.6. Método de análisis de datos	20
3.7. Aspectos éticos.....	20
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN	28
VI. CONCLUSIONES.....	35
VII. RECOMENDACIONES.....	36
REFERENCIAS.....	37
ANEXOS.....	41

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 01: Validez del instrumento - Listado de especialistas responsables	19
Tabla 02: Confiabilidad - Alfa de Cronbach de los instrumentos	19
Tabla 03: Nivel de trato humanizado en los servicios de salud del HACVP	21
Tabla 04: Nivel de satisfacción del asegurado en los servicios de salud del HACVP	23
Tabla 05: Análisis de correlación de la prueba de Rho Spearman entre el trato humanizado y la satisfacción del asegurado en el HACVP	25
Tabla 06: Análisis de correlación de la prueba de Rho Spearman entre el trato humanizado y la satisfacción del asegurado en el HACVP	26

RESUMEN

La presente investigación desarrollada, planteó como objetivo general determinar la relación que existe entre sus variables, trato humanizado y satisfacción del asegurado en los servicios de salud del Hospital de alta complejidad “Virgen de la Puerta”, ESSALUD – 2020; para ello utilizó la investigación de enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, diseño correlacional simple transversal. La muestra fue de 117 asegurados. Se empleó como técnica a la encuesta y para la recolección de datos se utilizó dos cuestionarios tipo escala Likert, de 24 y 22 ítems, tomando como referencia el Modelo SERVQUAL, de la Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de apoyo, emitido mediante RM N°527 -2011/MINSA. Los datos obtenidos fueron procesados con la herramienta estadística SPSS v26, y mediante hojas de cálculo de Microsoft Excel. La validación estuvo a cargo de 4 especialistas, se realizó la prueba de normalidad con el test de Kolmogorov Smirnov para analizar la correlación con el coeficiente de Rho Spearman.

Se concluyó que, si existe relación entre trato humanizado y satisfacción del asegurado porque se obtuvo un nivel de significancia de $p = .001$ y su coeficiente de correlación fue positivo medio de .312. Además, las dimensiones apoyo emocional, apoyo físico, empatía, cualidades del quehacer del personal, proactividad y priorizar al ser humano, también presentan relación con la variable satisfacción del asegurado por encontrarles un nivel de significancia de $p < a 0.05$.

Palabras clave: *Trato humanizado, satisfacción del asegurado, servicios de salud.*

ABSTRACT

The present research carried out raised as a general objective to determine the relationship between its variables, humanized attention and satisfaction of the patients in the health services of the Hospital of *High complexity “Virgen De La Puerta”*, ESSALUD - 2020, for this it used a quantitative approach research of a quantitative approach, non-experimental type, simple cross-sectional correlational design. The population sample was 117 patients. The survey was used as a technique and for data collection, two Likert scale questionnaires with 24 and 22 items were used, taking as a reference the SERVQUAL Model, from the Technical Guide for the evaluation of external user satisfaction in the Establishments Health and Medical Support Services, issued by RM N ° 527-2011 / MINSA. The data obtained were processed with the SPSS v26 statistical tool, and using Microsoft Excel spreadsheets. The validation was in charge of 4 specialists, the normality test was performed with the Kolmogorov Smirnov test to analyze the correlation with the Rho Spearman coefficient.

It was concluded that if there is a relationship between humanized attention and satisfaction of the patient because a level of significance of $p = .001$ was obtained and its correlation coefficient was positive mean of .312. In addition, the dimensions emotional support, physical support, empathy, qualities of the work of the staff, proactivity and prioritizing the human being, also show a relationship with the variable satisfaction of the insured because they found a level of significance of $p < 0.05$.

Keywords: *Humanized attention, satisfaction of the patient, health services.*

I. INTRODUCCIÓN

Por mucho tiempo, el trato humanizado de los profesionales de la salud ha sido y es una acción de vital importancia para satisfacer las necesidades del paciente a la hora de brindar el servicio, sin embargo, la percepción de los pacientes y/o familiares ha venido cambiado, debido a las malas atenciones y prestaciones en el servicio de salud, falta de empatía y compromiso, ocasionado una insatisfacción por parte del asegurado (Cruz, 2020). Para (Carlosama, y otros, 2019), la humanización en los servicios de salud es una imposición de precepto ético que se basa en salvaguardar la dignidad de la persona con sus principios.

En Europa, el 20% del valor total de la población Europa mostraron satisfacción en cuanto a la calidad de atención, evidentemente es un porcentaje reducido debido al presupuesto limitado que se destinan a las instituciones públicas, entre ellas se encuentra los servicios sanitarios lo que afecta de manera negativa la satisfacción del usuario (Valls & Abad, 2018). El cuidado de sus pacientes va más allá de la cura de su enfermedad, por esta razón se debe trabajar día a día por brindar una atención humana que incluya acompañamiento asistencial, educativo y de soporte a la familia (Oriente, 2017).

En Colombia, los profesionales de la salud viven distintos fenómenos del quehacer, centrándose en el cuidado y trato humanizado del paciente, sin embargo, el paciente muestra una percepción negativa en cuanto al servicio brindado, impactando en la insatisfacción del paciente. Además, en un estudio el 24,7% de pacientes indicaron que nunca perciben un trato humanizado, por otro lado, el 39,7% de asegurados mencionaron que en ocasionadas veces reciben un trato humanizado (Romero, Sevillano, & Cardador, 2019). Además, en el mismo país en los últimos tiempos ha generado preocupación la falta de sensibilización en los procesos de salud teniendo un enfrentamiento entre la humanización versus la deshumanización de la calidad en cuanto se refiere a la atención y los servicios de salud (Santacruz, 2016).

En el Perú, en un estudio sobre la satisfacción de los usuarios de salud en el año 2016, indicaron que el 73,9% de asegurados mostraron satisfacción en el

servicio de consulta externa, pese al porcentaje obtenido en los últimos años, sigue en manifiesto la insatisfacción de los pacientes. Por otro lado, el MINSA reporto un porcentaje inferior de 66,7% a diferencia de ENSUSALUD, debido a una percepción negativa con respecto a las atenciones médicas (Llanes, Vejarano, Marquez, Ponce, & Martínez, 2018).

El Hospital de Alta Complejidad “Virgen de la Puerta”, es una institución que brinda servicios de salud dirigido a afiliados referidos y que cuentan con seguro regular o potestativo, por actividades generadas de manera dependiente o independiente, el nosocomio está especializado en el diagnóstico y tratamiento de pacientes con cáncer, cuenta con equipos altamente modernos en toda Latinoamérica, además de tener un staff de profesionales especializados en los diferentes servicios que brinda la institución, con una población de 758 colaboradores.

En la realidad problemática, se observó en la institución de salud, el comportamiento del personal hacia los asegurados, el trato, las malas atenciones que brindan a los pacientes, debido a las largas jornadas de trabajo, falta de compromiso del personal, personal apático, rotación de personal, trabajo bajo presión, por la exposición directa que tiene el personal y paciente, problemas interpersonales, reclamos por los asegurados y/o familiares, falta de gestión efectiva a la demanda de atención. Siendo acciones que ocasionan situaciones estresantes (replicante en la salud emocional del personal), además, de un pésimo prestigio a la institución, el retiro o la desafiliación del paciente con EsSalud, deterioran la confianza en el sistema de salud, todo ello, han hecho un trato ineficiente provocando un efecto negativo que posiblemente impacte en la satisfacción del asegurado.

Después de plantear la problemática en estudio se determinó las preguntas de investigación, ¿Cómo se relaciona el trato humanizado y la satisfacción del asegurado en los servicios de salud del hospital de Alta Complejidad “Virgen de la Puerta” EsSalud en el año 2020?; y las siguientes preguntas específicas:

- ¿Cuál es el nivel de trato humanizado en los servicios de salud del hospital de Alta Complejidad “Virgen de la Puerta” EsSalud en el año 2020?

- ¿Cuál es el nivel de satisfacción del asegurado en los servicios de salud del hospital de Alta Complejidad “Virgen de la Puerta” EsSalud en el año 2020?
- ¿Cómo se relacionan las dimensiones del trato humanizado y la satisfacción del asegurado en los servicios de salud del hospital de de Alta Complejidad “Virgen de la Puerta” EsSalud en el año 2020?

La presente investigación tiene una justificación de conveniencia en mejorar los indicadores de satisfacción del asegurado, lo que contribuirá con la gestión de la jefatura del hospital, dado que, permitirá obtener mejores resultados. Por ello, es de vital importancia, conocer mejor esta herramienta e involucrar al personal de salud porque engrandece las cualidades del quehacer diario, permite una convivencia saludable consigo mismo y con los demás. Asimismo, es de tan bajo costo, dado que, sólo se necesita optimizar las dimensiones del ser humano, dar herramientas de control de niveles de estrés al personal de salud y motivarlo a brindar el servicio con valor agregado de trato humanizado. Por ello, a través de este estudio conoceremos las ventajas y la relevancia social de contar con personal asistencial con mejores estándares en el cuidado de los pacientes asegurados. Además, presenta un valor de utilidad metodológica, porque ayuda a mejorar la percepción negativa que la comunidad cuenta del Seguro social de Salud y contribuye al cálculo de las variables con el constructo del instrumento.

Se planteó como objetivo general de la investigación, determinar si existe relación del trato humanizado y la satisfacción del asegurado en los servicios de salud del hospital Alta Complejidad “Virgen de la Puerta” EsSalud – 2020, y de manera específica los objetivos planteados son los siguientes:

- O₁: Establecer el nivel de trato humanizado en los servicios de salud del hospital Alta Complejidad “Virgen de la Puerta” EsSalud – 2020.
- O₂: Definir el nivel de satisfacción del asegurado en los servicios de salud del hospital Alta Complejidad “Virgen de la Puerta” EsSalud – 2020.
- O₃: Identificar la relación de las dimensiones del trato humanizado y la satisfacción al asegurado en los servicios de salud del hospital Alta

Complejidad “Virgen de la Puerta” EsSalud – 2020.

La investigación presenta como hipótesis general que, si existe relación significativa del trato humanizado con respecto a la satisfacción al asegurado en los servicios de salud del hospital Alta Complejidad “Virgen de la Puerta” EsSalud, en el año 2020, y también señala como hipótesis específicas las dadas a continuación:

- H₁: Existe un nivel significativo en el trato humanizado en los servicios del hospital en estudio.
- H₂: Existe un nivel significativo en la satisfacción del asegurado en los servicios del hospital en estudio.
- H₃: Existe relación significativa de las dimensiones de trato humanizado y satisfacción del asegurado en los servicios de salud del hospital de Alta Complejidad “Virgen de la Puerta” EsSalud en el año 2020.

II. MARCO TEÓRICO

Para enriquecer la presente investigación y ahondar en las variables de estudio, se indago y selecciono diversos estudios en revistas y artículos científicos nacionales e internacionales, enfocándose en el comportamiento de las variables de interés.

(Vigo & Gonzáles, 2020) el propósito de su estudio fue determinar la relación entre calidad humana y satisfacción del paciente en laboratorios clínicos en Pacasmayo. Su muestra consto de 50 pacientes, su investigación fue no experimental – correlacional, encontrando una relación significativa, pues el 100% indicaron que existe una alta calidad humana de servicio y un alto nivel satisfacción en el usuario representado también en un 100%, concluyendo que para mantener un buen nivel en ambas variables, es preciso continuar con la atención personalizada e incluso implementar nuevas estrategias como atención a domicilio, horarios adaptables a disposición del usuario y contar siempre con equipos de última tecnología para sus procedimientos correspondientes.

(Marroquín, Botero, & Gómez, 2020) planteó como objetivo en su investigación realizada en Bogotá, llevar una revisión sistemática de literatura sobre la expectativa del paciente frente al comportamiento del médico analizando artículos científicos indexados y libres, seleccionando 46 de ellos, estudiando dimensiones como empatía, confianza, respeto y comunicación, concluyó que en los diferentes artículos existe divergencia, aunque las investigaciones comentan dimensiones muy parecidas, difieren en sus conclusiones debido a los diferentes grupos culturales y que las ideas cuentan con una proximidad local con respecto a las expectativas de los pacientes, que valoran mucho el trato humano del médico a momento de su atención.

(Costa, Moura, Pasin, Costa, & Magalhaes, 2020), determinó como objetivo de su estudio en Brasil, analizar las experiencias de los pacientes durante su atención, aplicó un método cualitativo, analizando documentos y observando a 10 colaboradores de la atención, aplicó entrevista a 24 pacientes basados en la, encontró como resultado que la coproducción de la atención de la familia del

paciente resulta de vital importancia para la recuperación de los hospitalizados, además del comportamiento proactivo del cuidado humano de los profesionales, que fueron aprovechados para la participación del paciente en su mejora, mejorando los niveles de satisfacción médica del hospital.

(Russo & Nucci, 2020) en su investigación cualitativa, descriptiva hecha en Brasil, buscó discutir la manera en que un movimiento llamado trato humanizado en el parto, puede llegar a darle una nueva perspectiva al papel de la concepción humana, teniendo como fundamento principal de su constructo a la hormona de la oxitocina, amor madre – hijo, usando múltiples teóricas descriptivas destacó que el parto es una experiencia única en donde la paciente recordará toda su vida el trato médico transmitido antes y durante el parto, concluyó la relevancia de la atención obstetra para poder parir en el paraíso, la cual sea una experiencia menos traumática sobre todo para las mujeres que serán madres por primera vez y pueda disminuirse las cesáreas en el país, llegando a mejorar la atención y satisfacción de las usuarias del servicio.

(Estupiñan, 2020) tuvo como objetivo identificar los principales diminutivos usados por el personal de salud con los adultos mayores y conocer la opinión con respecto a su uso en Ecuador fue una investigación cualitativa, exploratoria que recolectó información a través de cuestionarios y entrevistas mediante formularios de Google enviados por WhatsApp a 107 personas. El autor concluyó que el uso de diminutivos genera un ambiente de confianza en la relación de médico - paciente con los diminutivos de dicho país, a la vez recalcó tener cuidado al momento de usarlos porque, si bien genera confianza para la mayoría, existe un sector minoritario que no puede sentirse a gusto con ese trato.

(Vargas, Soto, Hernández, & Campos, 2020) en su investigación presentaron como objetivo identificar el efecto de la confianza en la relación paciente – proveedor de salud en los diferentes contextos de salud, aplicaron una revisión crítica de la literatura en distintos idiomas durante tres meses del 2017, en diferentes buscadores, estudiaron a 40 artículos seleccionados finalistas para

concluir que la confianza es una variable que presenta un rol estratégico en los procesos terapéuticos por sus buenos efectos beneficiosos para el tratamiento de una dolencia, que contribuye a la satisfacción de la atención en el sector salud y es propicia su creación para generar colaboración y compromiso.

(López, Rodríguez, & Castillo, 2019) planteó como objetivo de su investigación caracterizar el nivel de satisfacción de los usuarios en salud con respecto a la percepción de calidad y trato de los servicios de salud recibidos en Tabasco, aplicó como instrumento a la encuesta mixta diseñada por el hospital estatal, tuvo como universo a 266 asegurados, calculó su muestra con un error de 6%, nivel de confianza 95% y una $p=0.05$, obteniendo una muestra de 266, con 92% mujeres, edad media de 32.62 años, obteniendo como resultado que el 98% de pacientes respondieron estar satisfechos con la atención brindada donde favorecieron los factores la ubicación y trato recibido, por otro lado el tiempo de espera también tuvo una menor participación, teniendo como característica relevante para determinar la satisfacción a la comunicación entre el personal y el asegurado.

(Quicaño, 2018) mencionó en su objetivo de investigación evaluar la calidad del cuidado humanizado de enfermería en sus dimensiones: trato humano y cuidado asistencial para la satisfacción de los pacientes de un hospital en Puno, para la cual usó la observación y encuesta como instrumentos, con un diseño pre experimental, considerando a su población a 8 enfermeras y 43 personas hospitalizadas, aplicando la estadística paramétrica Ji cuadrado en cinco momentos para verificar el impacto antes y después, la autora concluyó que para alcanzar la excelencia del cuidado humanizado es importante motivar al personal de salud para que los resultados se vean reflejados en la satisfacción final de las personas hospitalizadas.

En una publicación realizada en Colombia por (Cano, Giraldo, & Forero, 2016), efectuada a 16 residentes de una comuna en Medellín que presentó como objetivo, comprender las experiencias de los beneficiarios del régimen subsidiario en cuanto a la calidad de la atención en los servicios de salud, la metodología aplicada fue cualitativa – etnográfica, en la cual se entrevistó a 10

beneficiarios mayores de 18 de ambos sexos, encontrando como resultado que la calidad es definida como el trato recibido por parte de la atención, y que las experiencias fueron distintas en cada etapa del proceso, destacando como característica fundamental al trato humanizado la equidad y los aspectos tangibles como el equipo médico y el personal, en cuanto a la satisfacción final de los beneficiarios.

Alves et al. (2017), el estudio tuvo como intención evaluar la atención del personal y la satisfacción del usuario en el hospital universitario de Brasil. En la investigación participaron 150 pacientes a través del formulario de identificación, emplearon el enfoque cuantitativo – transversal. De acuerdo al estudio concluyeron, que existe relación significativa entre ambas variables, percibiendo un alto nivel de satisfacción en el paciente, sin embargo, en el estudio se percibió que parte del usuario indicó que el personal presentaba un déficit en la escucha eficaz y cualificada, por ello recomiendan establecer patrones que permitan monitorear la calidad de atención del personal de salud, con el fin de mantener satisfechos a los usuarios.

Silva et al. (2015), el propósito de su estudio fue analizar la satisfacción del usuario oncológico y la atención de enfermería. Para su investigación aplicó el método cuantitativo – descriptivo, con una población de 190 pacientes que recibían tratamiento de quimioterapia en el cual emplearon el cuestionario como instrumento. Determinando que el 97,4% de pacientes percibían un excelente nivel de satisfacción, debido al trato humanístico y de calidad que recibían, por la comodidad en las instalaciones, el compromiso, el respeto y buena comunicación que el personal brindaba al momento de informar al paciente sobre algún tratamiento. Objetivo general

Levandovski et al. (2015), tuvo como objetivo analizar la satisfacción de los pacientes y los cuidados de enfermería en los servicios de urgencia – Brasil. El estudio tuvo como muestra 250 pacientes que participaron para la recolección de datos, aplicó el método cuantitativo, descriptivo-transversal, con su estudio evidenció que a pesar del tiempo de espera para la atención, el déficit en infraestructura, el personal cumple con las expectativas de los pacientes,

existiendo un buen nivel de satisfacción del usuario con respecto a la atención que brinda el personal en urgencias, sin embargo sugiere implementar nuevas estrategias para mejorar la calidad en el servicio brindado, de esa manera mantener y/o superar las expectativas del usuario.

Después de haber mencionado algunas investigaciones relacionadas a las variables en estudio, se emplearon nuevos aportes conceptuales que describen las definiciones y dimensiones de diferentes autores, tomando como referencia a (Gutiérrez, 2017) quien conceptualizó al TH como prioridad para las instituciones sanitarias, puesto que deberían brindar un servicio honorable, dignificante y noble, creando de tal modo relaciones interpersonales positivas y empáticas. El cuidado humanizado, está basado en los valores de los profesionales como la sensibilidad, bondad, preocupación de manera integral y genuina, mostrando conciencia de la vulnerabilidad ante una situación crítica del paciente, siendo empáticos, teniendo conciencia humanista y brindando un apoyo social al paciente (Monje, Miranda, & Flores, 2018).

(Ramos & Ceballos, 2018) el trato humanizado es la interacción entre el personal asistencial y paciente, el cual genera acciones positivas, mostrando la esencia de los valores y principios de los profesionales, haciendo referencia a la calidad del trabajo, nivel de atención, tomando en cuenta las necesidades que el usuario requiera y necesite. El TH es el respeto a la intimidad y privacidad del paciente, en consecuencia, es la responsabilidad moral del personal por como comunica e informa de algún acontecimiento vulnerable sobre la salud del usuario de manera confidencial (García, 2014).

(Llanes, Vejarano, Marquez, Ponce, & Martínez, 2018), el TH se centra en los conocimientos técnicos y valores del personal, haciendo realce a la esencia del profesional para fomentar un trato respetuoso, cordial y comprensible con el paciente, siendo empático, tolerante y además de salvaguardar la privacidad del estado vulnerable del usuario, expresando una atención de calidad y humanitaria. El trato humanizado son actitudes humanísticas positivas, centrando básicamente en brindar un trato efectivo y afectivo, demostrando ser empáticos, relacionado a las emociones, valores y moral del profesional para

la intervención e interacción con el paciente (Gálvez, Gómez, Martín, & Ferrero, 2017).

(Farfan, 2016), mencionó que el trato humanizado se refiere a la esencia del personal de salud en su quehacer cotidiano, brindando un servicio de calidad e integral al paciente, básicamente se centra en proteger, cuidar y preservar el cuidado del mismo, teniendo en cuenta los sentimientos, temores, miedos, dolencias que el usuario pueda presentar en situaciones críticas por su misma salud, además de escucharlos, resolver sus inquietudes y siendo empáticos. (Miranda, Christelio, Portelia, Roggia, & Miritiz, 2012) el apoyo emocional aún constituye un gran reto para los profesionales en salud. Es por ello que la calidad debe estar impregnados en el espíritu profesional de las personas (Santolalla, 2016).

En cuanto a las dimensiones del trato humanizado se consideró las siguientes: *apoyo emocional*; cómo el paciente percibe la relación con el personal de salud mediante un lazo de confianza; *apoyo físico*; son las acciones relacionadas al contacto físico respetuoso, alivio del dolor y comodidad del paciente; *empatía*; capacidad del profesional de salud por crear una relación empática con el enfermo, de ponerse en su lugar, favoreciendo la expresión de sentimientos; *cualidades del quehacer del personal*; la disponibilidad, trato amable, reconocer sus necesidades; *proactividad*; acciones del personal de salud que muestran iniciativa al dar respuesta a las consultas del asegurado; *priorizar al ser cuidado*; acciones de los profesionales relacionadas al sentimiento de “ser valorado” por el personal como seres únicos con diferentes necesidades (Monje, Miranda, & Flores, 2018).

En efecto, cabe mencionar la importancia del trato humanizado del personal sanitario en el paciente, según (Beltrán, 2015), el trato humanizado es indispensable en el cuidado de un paciente, para fortalecer la seguridad y confianza en el personal, demostrando interés, empatía y apoyo, como el fin de brindar un servicio óptimo satisfaciendo las necesidades y expectativas del paciente. El cuidado humanizado en las instituciones de salud es significativo, debido que es una necesidad que él paciente demanda, ya que, muchas veces

manifiesta situaciones de vulnerabilidad, por ello, es necesario mantener una relación integral y cordial, en la cual permita mejorar la atención y la calidad de vida del usuario (Santana, Bauer, Minamisava, Queiroz, & Gomes, 2014).

(Correa & Chavarro, 2020), el trato humanizado, es importante para brindar un servicio de calidad y humanístico, basado en hábitos, códigos éticos, habilidades empáticas e integradoras, es decir, es la esencia de cada profesional para comprender y sensibilizarse ante una situación crítica o no crítica, donde el usuario perciba confianza y compromiso de recibir una atención digna. (Ugarte Chang, 2015), donde el paciente perciba que el personal se preocupa e interesa por su bienestar y su salud, con el fin de asegurar y/o garantizar una excelente atención humanizada y de calidad.

Según la teoría de Watson (2008), sustenta que el cuidado humanista va más allá de una acción y/o un procedimiento, la relación entre enfermera-paciente, debe basarse en la reciprocidad, donde compartan emociones, tolerancia, comprensión, que apoye su autonomía e independencia del enfermo, asimismo, lograr una armonía significativa entre la mente, el alma y el cuerpo. Los conocimientos técnicos, académicos o clínicos son parte del cuidado humanizado, pero no lo es todo, puesto que el personal debe de mostrar su lado humanista y moral para ejercer eficientemente su trabajo como profesional mostrando sensibilización (Aguilar, Carrasco, & García, 2007).

Cabe considerar, por otro parte, la teoría de Leininger (2007), en el cual sustenta que el cuidado es la esencia en la práctica de enfermería, puesto que no solo se basa en tener métodos, técnicas, conocimientos, y llevarlos a la acción, el cuidado debe centrarse en conocer las necesidades críticas o no críticas del paciente, donde los valores morales, como la empatía, el compromiso y el trato humanístico ayuden y sean soporte en la calidad de atención. (Aguilar, Carrasco, & García, 2007).

En relación a la segunda variable satisfacción del asegurado y para profundizar en ella, los autores lo conceptualizaron de la siguiente manera, para (Vázquez, 2018), la satisfacción del asegurado, es la calidad de servicio que brinda un profesional de manera eficiente, aplicando los recursos necesarios para la

atención y minimizando riesgos, logrando de esa manera un impacto positivo en el asegurado. La satisfacción del paciente, es la experiencia positiva que un asegurado puede experimentar en una atención médica, básicamente refiere a la subjetividad en la que el paciente percibe su atención, es decir, cuando cubren la necesidad de atención deseada (Pérez & Gonzáles, 2019).

(Romero, Sevillano, & Cardador, 2019), la satisfacción del paciente, va más allá de conocer las necesidades del asegurado, se centra en superar las expectativas y deseos del paciente, básicamente se refiere a una buena atención y de calidad, brindándoles confianza para depositar su atención y salud en las manos de los profesionales. La satisfacción del paciente, es una evaluación subjetiva del asegurado sobre la atención que recibe, es decir, es la percepción que el paciente tiene en base a la experiencia hospitalaria, el cual hace que la satisfacción se rija a la experiencia positiva o negativa que viva en un centro sanitario (Zamora & Maturana, 2019).

(López C. , 2016), la satisfacción del paciente es la respuesta a un servicio de calidad, superando las expectativas del usuario, además es considerada como una herramienta fundamental en las instituciones sanitarias que sirve para evaluar y obtener como resultado la calidad del servicio del personal de salud. La satisfacción del paciente, es la experiencia positiva que vive el usuario en su recorrido por las instalaciones de salud, es decir, cuando el paciente está conforme con el servicio que se le brinda, por el buen trato entre el personal asistencial y usuario, por la atención en el tiempo indicado, por la información clara y oportuna, estableciendo de esa manera altos patrones de calidad (Arteaga & Palacio, 2018).

Cabe mencionar que la satisfacción del paciente según Pertierra et al. (2019), es importante para conocer la calidad de trabajo del personal, identificar los aspectos negativos que ayuden a mejorar la atención asistencial, con el fin de que el usuario pueda recibir una atención acorde a lo deseado. La satisfacción del paciente, es esencial para identificar y determinar las necesidades relevantes de cada usuario, es decir, conocer los patrones de calidad que permitan satisfacer las percepciones del paciente de tal forma que ayuden a

contribuir o mejorar en el proceso de atención de manera eficiente (Lázaro, Rodríguez, & Martínez, 2018).

Además, el mismo autor menciona en su estudio 5 dimensiones: *Cuidado del médico*, son características que el profesional debe tener con el usuario: cortesía y respeto, claridad en la información del diagnóstico del paciente, la calidad y cantidad del tiempo de atención; *Atención y cortesía*, refiere al trato cordial y amable que tiene el personal con el paciente, a la privacidad y cortesía de los técnicos, de recepción, seguridad y otros; *Tiempo de espera percibido*, corresponde al tiempo que el usuario espera para pasar consulta con el médico, espera para recibir el tratamiento o información; *Admisión/facturación*, refiere a la gestión o agilización de trámite, simpatía y disponibilidad del personal para aclarar algunas inquietudes del usuario; *zona de confort*, corresponde a la comodidad, tranquilidad, a un ambiente limpio en las instalaciones.

Según el (Salud M. d., 2012) es el grado de cumplimiento por el lado de cualquier organización que brinda servicios de salud, en cuanto a las expectativas y percepciones del usuario externo, asegurado o paciente en comparación con los servicios que les ofrece. Adicional a ello menciona dimensiones como: *Fiabilidad*, consistente en la capacidad para cumplir eficientemente con el servicio ofertado de manera clara y con una adecuada calidad en su atención; *capacidad de respuesta*, es la capacidad de cumplir con calidad y rapidez ante la demanda de los asegurados; *seguridad*, es la confianza que genera la actitud del personal que brinda los servicios médicos demostrando conocimiento, habilidad para comunicarse, privacidad y cortesía; *empatía*, capacidad para ponerse en el lugar de otra persona, atender y entender correctamente sus necesidades; aspectos tangibles, vienen a ser los aspectos físicos que el asegurado percibe en el establecimiento de salud y son las instalaciones, equipos, material, personal, comodidad y limpieza.

Dentro de este marco, cabe mencionar que la satisfacción del paciente según (Pertierra, Salvo, Salcedo, Román, & Froilán, 2019), es importante para conocer la calidad de trabajo del personal, identificar los aspectos negativos que ayuden a mejorar la atención asistencial, con el fin de que el usuario pueda

recibir una atención acorde a lo deseado. La satisfacción del paciente, es esencial para identificar y determinar las necesidades relevantes de cada usuario, es decir, conocer los patrones de calidad que permitan satisfacer las percepciones del paciente de tal forma que ayuden a contribuir o mejorar en el proceso de atención de manera eficiente (Hernández, Rojas, Prado, & Bendezu, 2019).

Asimismo, en base a lo mencionado en la presente investigación, los siguientes autores como Thompson y Sunol, Ware y Hays y Linder permitirán ampliar la visión de la variable dependiente de acuerdo a sus teorías: Desde la perspectiva de (Thompson & Sunol, 1995), sustenta que las expectativas es un factor cambiante y determinante para genera satisfacción, puesto que, el personal debe incluir en su atención un tratamiento individualizado, disponibilidad de tiempo, trato humanizado que genere experiencias positivas en el usuario, además de contar con infraestructura acorde a lo establecido para brindar servicios de salud. Además, mencionó que la satisfacción del paciente, se fundamenta en la relación de la creencia y la valoración de los atributos del personal.

Respecto a la teoría de (Ware & Hays, 1988), sustentó que todo paciente que esté pasando por situaciones críticas y vulnerables tiene derecho de una atención digna, en donde primen las experiencias emocionales como empatía, respeto, tolerancia y amabilidad siendo ello base para un trato humanizado y de calidad. Asimismo, destacan que la calidad es el factor que predomina la satisfacción del paciente. A través de indicadores en el cual permita monitorear y mejorar las actividades y cualidades del personal de salud para obtener resultados positivos y satisfactorios en la interacción de pacientes y enfermeras para tener en cuenta un adecuado cuidado humano con empatía (Beltrán, 2015).

En lo referente a la variable dependiente los diferentes autores mencionaron; (Vázquez, 2018), determino que la satisfacción del paciente, es la calidad de servicio que brinda un profesional de manera eficiente; Pérez et al. (2019) indicaron que la satisfacción del paciente, es la experiencia positiva que un

asegurado puede experimentar en una atención médica; (Romero E. , 2016), precisó que la satisfacción del paciente, va más allá de conocer las necesidades del asegurado, se centra en superar las expectativas y deseos del paciente; (Zamora & Maturana, 2019) describió a la satisfacción del paciente, como una evaluación subjetiva del asegurado sobre la atención que recibe y por último (López C. , 2016) indicaron que la satisfacción del paciente es la respuesta a un servicio de calidad, superando las expectativas del usuario.

De acuerdo a las diferentes opiniones de los autores, referente a la variable independiente, se sintetizó que; (Gutiérrez, 2017), conceptualizó al trato humanizado como un servicio honorable, dignificante y noble; (Monje, Miranda, & Flores, 2018), mencionaron que el trato humanizado está basado en los valores de los profesionales como la sensibilidad, bondad, preocupación de manera integral y genuina; (Ramos & Ceballos, 2018), concretaron que el trato humanizado es la esencia de los valores y principios de los profesionales, haciendo referencia a la calidad del trabajo; (García, 2014), indicó que el trato humanizado es la responsabilidad moral del personal por como comunica e informa de algún acontecimiento vulnerable; (Llanes, Vejarano, Marquez, Ponce, & Martínez, 2018), concretó que el trato humanizado es la esencia del profesional para fomentar un trato respetuoso; y finalmente (Gálvez, Gómez, Martín, & Ferrero, 2017) indicaron que el trato humanizado son actitudes positivas, en el cual se basa en brindar un trato efectivo y afectivo al usuario.

III. METODOLOGÍA

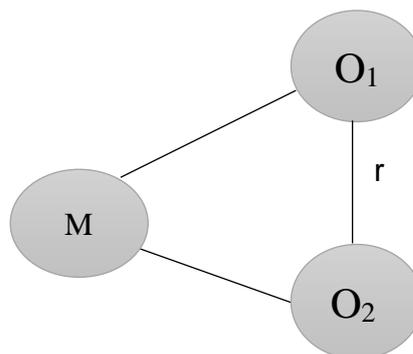
3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación:

El estudio fue tipo básico, debido a que buscó informar sobre las posibles soluciones y mejoras en lo que respecta a problemas actuales que enfrentan las instituciones de salud (Hernández & Mendoza, 2018), tal como manifiestan los asegurados del Hospital de Alta complejidad “Virgen de la Puerta” ESSALUD – 2020.

3.1.2 Diseño de investigación:

De acuerdo los criterios de (Hernández & Mendoza, 2018), para la investigación se aplicó *método cuantitativo con diseño no experimental*, dado que se analizó a las variables en su contexto real, sin manipular las variables de interés; *transversal*, dado que se recopiló los datos una única vez; con alcance *correlacional*, porque se estudió la relación de ambas variables. Por lo consiguiente, se presentó el siguiente esquema de estudio:



Dónde, se describe de la siguiente manera:

- M : Asegurados del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta.
- O₁ : Trato humanizado en los servicios de salud
- O₂ : Satisfacción del asegurado en los servicios de salud
- r : Relación

3.1. Variables y Operacionalización

3.2.2 Variables

Variable Independiente: Trato humanizado

El humanizado se refiere a la esencia del personal de salud en su quehacer cotidiano, brindando un servicio de calidad e integral al paciente, básicamente se centra en proteger, cuidar y preservar el cuidado del mismo, teniendo en cuenta los sentimientos, temores, miedos, dolencias que el usuario pueda presentar en situaciones críticas por su misma salud, además de escucharlos, resolver sus inquietudes y siendo empáticos (Farfan, 2016).

Variable Dependiente: Satisfacción del asegurado

Según el (Salud M. d., 2012) es el grado de cumplimiento por el lado de cualquier organización que brinda servicios de salud, en cuanto a las expectativas y percepciones del usuario externo, asegurado o paciente en comparación con los servicios que les ofrece.

3.2.3 Operacionalización de las Variables

En los anexos 01 y 02, se encuentra detallada la información relacionada a la operacionalización de las dos variables tanto de Trato Humanizado como SA en los servicios de salud.

3.2. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

Para la investigación se tomó como población a 850 asegurados que se atienden en el HACVP.

Criterios de inclusión, se consideró a los asegurados que cuenten con un año mínimo afiliado al sistema de salud.

Criterios de exclusión, se tomó a los asegurados menores de 18 años, mayores de 18 años que presenten algún tipo de discapacidad que les impida responder al estudio, a los asegurados que se encuentren hospitalizados.

3.3.2. Muestra

Se tomó de la población delimitada actual de 220 asegurados según los criterios, para determinar una muestra de 117 asegurados del HACVP con un nivel de confianza de 95% y un error de estimación de 0.05.

3.3.3. Muestreo

En la investigación se aplicó el muestreo aleatorio simple.

3.3.4. Utilidad de análisis

Se tomó a los asegurados que se atienden en el HACVP, pertenecientes a los distintos policlínicos como al Hospital Víctor Lazarte Echegaray, Albrecht, Metropolitano, entre otros, dado que el HACVP es un hospital referencial.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnica:

Para el estudio, se aplicó la encuesta para conocer el nivel de trato humanizado y la Guía técnica para evaluación de la satisfacción del asegurado del HACVP.

3.4.2. Instrumentos:

En la investigación se utilizó el cuestionario y fueron otorgados a los asegurados quienes conformaron la muestra en estudio. Contó de 24 ítems para trato humanizado y 22 ítems para SA (Satisfacción al Asegurado), ambos fueron medido a través de la escala de Likert con el fin de conocer el nivel de ambas variables.

3.4.3. Validez

Para la validación del instrumento se consideraron cuatro especialistas, dos contadores, un administrador y un estadístico, quienes fueron los responsables de analizar y evaluar cada uno de los ítems del cuestionario.

Tabla 01

Validez del instrumento - Listado de especialistas responsables

Experto

Dr. Morales Salazar Pedro Otoniel

Mg. Rodriguez Mendoza Cristhian Renzho Elsayed

Mg. Florian Florian Emilio

Dra. Calle Silva Noemi

Nota: Mg.: magíster; Dr.: doctor, elaboración propia.

3.4.4. Confiabilidad

Para la recolección de datos, se tomó a 20 asegurados que conformaron la prueba piloto, para corroborar la fiabilidad del cuestionario. Asimismo, se empleó el coeficiente de Alfa de Cronbach para determinar la consistencia interna de los instrumentos, mostrándose en la siguiente tabla:

Tabla 02

Confiabilidad - Alfa de Cronbach de los instrumentos

Instrumento	Alfa de Cronbach
Trato humanizado	.925
Satisfacción del asegurado	.907

Nota: considerando la muestra piloto a los 20 asegurados del HACVP.

Para la variable Trato humanizado, se estableció un índice de confiabilidad de .925 indicando que el instrumento fue aceptable en su nivel de consistencia; para Satisfacción del asegurado, el índice

de confiabilidad fue de .907 mostrando que el instrumento también fue aceptable en nivel de consistencia interna (George & Mallery, 2003).

3.4. Procedimientos

Se aplicó los formularios de Google en su mayoría y también se conversó con los asegurados del HACVP que asistieron el día de la encuesta, explicándole el propósito de estudio. Anterior a ello se tomó a 20 asegurados en cual determinaron la prueba piloto, haciendo uso de los instrumentos validados por los especialistas. De ese modo, se analizó la información obtenida, luego se discutió los resultados con los antecedentes antes citados y se determinó las conclusiones del estudio.

3.5. Método de análisis de datos

Luego que se analizó la data, se aplicó el software estadístico SPSS versión 26, hojas de cálculo en MS Excel, de tal manera que se estableció las tablas de distribución de frecuencias, además se aplicó la prueba de normalidad y el análisis inferencial como la prueba de Spearman para determinar la correlación de ambas variables y de sus dimensiones.

3.6. Aspectos éticos

En la investigación se tomó en cuenta los principios de buenas prácticas referentes a la introducción, antecedentes, marco teórico y otros aspectos, respetando los derechos de autores de cada investigación y de fuentes confiables, con sus respectivas citas según normas APA 7. Los cuestionarios fueron aplicados y procesados sin sufrir alteraciones, la intención fue brindar un aporte fiable y de calidad para futuras investigaciones de similar interés. Finalmente, se respetó la normatividad actual, descritas en la guía institucional establecida por la Universidad César Vallejo.

IV. RESULTADOS

4.1. Descripción de resultados

Se desarrolló el análisis de los resultados con el fin de procesar los datos obtenidos de los cuestionarios luego de validarlos y aplicarlos a los asegurados en los servicios de la salud, se utilizó el software estadístico IBM SPSS versión 26, se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov según la muestra de 117, además de la prueba de Rho de Spearman para determinar la relación de las variables y de sus dimensiones, según se muestra a continuación. En cuanto a la variable trato humanizado se elaboró un cuestionario a partir de la teoría investigada, las cual constó de 24 ítems los cuales fueron inicialmente validados y luego respondidos para finalmente procesar, analizar y presentar la información obtenida.

4.2. Resultados de la variable Trato humanizado en los servicios de salud

Tabla 03

Nivel de trato humanizado en los servicios de salud del HACVP

Variable / Dimensiones	Nivel	ni	%
Trato humanizado	Alto	31	26
	Medio	48	41
	Bajo	38	32
Apoyo emocional	Alto	20	17
	Medio	46	39
	Bajo	31	26
Apoyo físico	Alto	31	26
	Medio	48	41
	Bajo	38	32
Empatía	Alto	17	15
	Medio	49	42
	Bajo	31	26
Cualidades del quehacer del personal	Alto	27	23
	Medio	39	33
	Bajo	51	44
Proactividad	Alto	22	19
	Medio	57	49
	Bajo	38	32
Priorizar al ser humano	Alto	29	25
	Medio	66	56
	Bajo	22	19

Nota: ni: Número de asegurados

Descripción

- Se visualizó en la tabla 3 que el trato humanizado presenta un nivel alto de 26 %, mientras que el nivel medio es el más percibido con un 41 % y por último el nivel bajo presenta un 32 % las cuales están lejos alcanzar los objetivos del plan estratégico institucional (PEI, 2017 – 2021) de ESSALUD.
- Por otro lado, la mayoría de las dimensiones del trato humanizado presentan un nivel medio, según se detalla, la dimensión apoyo emocional presenta un nivel alto de 17 %; un nivel medio de 39 % y un nivel bajo de 26 %; la dimensión apoyo físico un 26 % alto, 41 % medio y 32 % bajo; la dimensión empatía presenta un 15 % alto, 42 % medio y 26 % bajo; seguido por la dimensión cualidades del quehacer del personal con un 23 % de nivel alto, seguido de un 33 % medio y 44 % nivel bajo; estando muy lejos del cumplir con el marco normativo del planeamiento estratégico de ESSALUD.
- La dimensión proactividad tiene un 19 % alto, un 49 % medio y un 23 % bajo y por último la dimensión priorizar al ser humano un 25 % alto, 56 % medio y un 19 % nivel bajo en cuanto al trato humanizado en los servicios de salud de los asegurados, que evidencian una baja percepción de los asegurados en cuanto a los decretos emitidos por el MINSA donde consideran la calidad, comunicación y modernización del estado como sus pilares principales.

Análisis e interpretación

- Para llegar a los niveles de atención humana posible primero es necesario conocer las causas que motivan un inadecuado trato del personal en salud, para ello es necesario auditar al personal para luego generar estrategias que ayuden a reforzar el vínculo con los asegurados.
- El hospital de alta complejidad posee una evaluación de desempeño para aplicar a su personal, la cual debería aplicarse cada periodo de

tiempo y medir a su personal en cuanto a su atención, es importante verificar que esta actividad se esté cumpliendo por parte de los supervisores de la salud.

4.3. Resultados de la variable satisfacción del asegurado en los servicios de salud

Tabla 4

Nivel de satisfacción del asegurado en los servicios de salud del HACVP

Dimensiones	Nivel	ni	%
Satisfacción del asegurado	Alto	8	7
	Medio	98	84
	bajo	11	9
Fiabilidad	Alto	0	0
	Medio	85	73
	bajo	32	27
Capacidad de respuesta	Medio	8	7
	Bajo	79	68
	Bajo	30	26
Seguridad	Alto	15	13
	Medio	83	71
	Bajo	19	16
Empatía	Alto	10	9
	Medio	80	68
	Bajo	27	23
Aspectos tangibles	Alto	32	27
	Medio	85	73
	Bajo	0	0

Nota: ni: Muestra de asegurados

Descripción:

- De acuerdo a la tabla 4 se observó que la satisfacción del asegurado en los servicios de salud se encontró 7 % en un nivel alto, un resaltante 84 % en un nivel medio y un 9 % de nivel bajo según la percepción de los encuestados lo que demuestra que la gestión institucional se encuentra débil que apenas se posiciona a menos de la mitad de lo establecido en su plan estratégico institucional y

necesita ser reforzado para generar una mejor propuesta de valor y atención.

- Mientras que las dimensiones de la variable dependiente satisfacción del asegurado presentan los siguientes niveles; fiabilidad 0 % alto, 73 % medio y 27 % bajo; la dimensión capacidad de respuesta, un 7 % alto, 68 % medio y 26 % bajo; dimensión seguridad, un 13 % alto, un 71 % medio y 16 % bajo; la dimensión empatía presenta un 9 % alto, un 68 % medio y 23 % bajo; y por último la dimensión aspectos tangibles presenta 27 % alto, 73 % medio y un 0% de nivel bajo en cuanto a la satisfacción en los servicios de salud de los asegurados del hospital, todas estas dimensiones necesitan ser auditadas periódicamente para reajustar los objetivos y retroalimentar adecuadamente al personal.

Análisis e interpretación

- Para cumplir con las metas estratégicas institucionales de ESSALUD es importante analizar las evaluaciones de desempeño que se aplican al personal, para conocer las distintas realidades del personal y proponer alternativas de mejora en la atención y evitar sesgos al momento de obtener información a través de la guía técnica de evaluación de satisfacción del hospital
- Además, a ello es necesario, para aumentar la percepción de calidad de los asegurados, es importante ofrecerles un ambiente cómodo de espera, donde los aspectos tangibles del hospital sean los correctos y se encuentren limpios y operativos. El tiempo de espera debe ser respeto de acuerdo al orden de atención, y la empatía debe estar estipulado dentro de su manual interno y código de ética además de hacerse cumplir en el trabajo.

Tabla 05

Análisis de correlación de las dimensiones del trato humanizado con la satisfacción del asegurado

Dimensiones del trato humanizado	Coeficiente	Satisfacción del asegurado
Apoyo emocional	Rho de Spearman Sig.	.269 .003
Apoyo físico	Rho de Spearman Sig.	.289 .002
Empatía	Rho de Spearman Sig.	.194 .036
Cualidades del quehacer del personal	Rho de Spearman Sig.	.313 .001
Proactividad	Rho de Spearman Sig.	.277 .002
Priorizar al ser humano	Rho de Spearman Sig.	.305 .001

Nota: Sig.: Significancia.

Descripción

- Con respecto a la prueba aplicada de correlación de Rho Spearman como se aprecia en la tabla 5, las dimensiones apoyo emocional, apoyo físico, empatía, cualidades del quehacer del personal, proactividad y priorizar al ser humano presentan una relación directa y significativa de acuerdo a su valor de sig. que es menor de 0.05.
- Del mismo modo todas las dimensiones según el coeficiente obtenido se evidencian que cuentan con una correlación positiva media. De tal manera existe la necesidad de conocer profundamente las razones que permitan tomar decisiones para un proceso de mejora continua de la calidad de atención.

Análisis e interpretación

- Según los resultados obtenidos en la investigación, se demanda contar con planes de acción diarios y semanales para contrarrestar y mejorar la atención empática del personal de salud y los servicios médicos de apoyo para generar una buena relación con los

asegurados del hospital y seguir reforzando la relación encontrada en las dimensiones sobre la variable dependiente.

- De todos los aspectos analizados en el procesamiento de datos, se evidencia que una falta capacidad de respuesta en atención médica, tiempo de espera y apoyo médico son los más vulnerables para calificar la satisfacción del asegurado, por ende, es de vital importancia saber manejar la inteligencia emocional y control de la ira en momentos de sensibles de la atención.

Tabla 06

Análisis de correlación de la prueba de Rho Spearman entre el trato humanizado y la satisfacción del asegurado en el HACVP

Variables	Coefficiente Rho de Spearman	Sig.
Trato humanizado Satisfacción del asegurado	.312	.001

Nota: Sig.: Significancia. Información recopilada de una encuesta.

Análisis e interpretación

- Se puede visualizar en la tabla 6 que de acuerdo al coeficiente de Spearman menor a 0.05, la variable trato humanizado presenta una relación directa y significativa con la variable dependiente satisfacción al asegurado en el hospital del Alta Complejidad Virgen de la Puerta de Trujillo. Además, se evidencia de acuerdo al coeficiente de Rho de Spearman que la correlación encontrada es positiva media de .312. Lo que supone que de acuerdo al trato percibido se producirá una buena o mala satisfacción del asegurado, por lo visto en el estudio es medio, existiendo la oportunidad de mejorarlo.
- Por todo lo analizado con anterioridad es altamente considerable diseñar un correcto plan operacional de atención al paciente, que este bien estipulado en su manual de funciones, código de ética,

políticas de la institución, misión y visión del hospital visible en las paredes físicas, para recordar que lo más importante del servicio de salud es la actitud y correcto trato con humanidad que cubra la brecha existente actualmente de insatisfacción, estableciendo controles, auditorias y retroalimentaciones periódicas para garantizar su estandarización.

V. DISCUSIÓN

Luego de observar los resultados de acuerdo con los objetivos establecidos en la investigación se pudo comparar con cada uno de los antecedentes que a continuación se describen:

En referencia al primer objetivo específico se planteó, identificar el nivel de trato humanizado en los servicios de salud del hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta de Trujillo. Con respecto a dicho objetivo se encontró los aportes de Farfán (2016), quien definió que los niveles de trato humano altos favorecen los servicios de salud, reflejan la esencia del personal en su labor diaria, ofreciendo un servicio de calidad el cual tenga como eje principal cuidar la vida teniendo en claro los sentimientos, temores y dolencias, saber atenderlos y escucharlos demostrando en todo momento empatía. En la presente investigación se encontró que el nivel de trato humanizado es medio en su mayoría, esto debido a que no se está atendiendo a los asegurados como se establece en el planeamiento estratégico del hospital. Los resultados obtenidos son cercanamente semejantes a los de Vigo y González (2020), quienes en su estudio determinaron la relación entre la calidad humana y la satisfacción del paciente en laboratorios clínicos de Pacasmayo, estudiando a 50 pacientes, con una investigación no experimental de alcance correlacional, concluyendo que existe un alto nivel de calidad humana en cuanto a atención y cortesía y que ello se ve sumamente reflejado en un alto nivel de la satisfacción de los usuarios, también indicó que es necesario seguir implementando medidas para mantener la calidad de dicho laboratorio, mientras que la presente investigación presenta niveles medios que en gran medida se requiere aumentar para llegar a los niveles deseados. Por tal motivo se puede evidenciar que el nivel de trato humano en los servicios de salud del hospital de Alta Complejidad de Trujillo son medios y que se necesita reforzar con estrategias integrativas con una adecuada gestión.

En cuanto al segundo objetivo específico se estableció, identificar el nivel de satisfacción del asegurado en los servicios de salud del hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta de Trujillo. En relación al objetivo

establecido se hallaron los aportes conceptuales del Ministerio de Salud de Perú (2012), donde definieron que el nivel de satisfacción del asegurado es el grado de cumplimiento por el lado de cualquier organización que se dedica a brindar servicios de salud, en cuanto a sus expectativas y percepciones.

Por lo tanto, en la investigación desarrollada se encontró que el nivel de satisfacción del asegurado en su mayoría es medio, posiblemente porque el trato brindado no es el adecuado y ellos tienen un mal concepto en general de todos los hospitales peruanos, pero a diferencia de otros el nosocomio estudiado posee mejores aspectos tangibles que son traducidos en equipos modernos para análisis, materiales y medicamentos y personal altamente calificado por ser un hospital de alta complejidad. Estos resultados son ligeramente congruentes con la investigación de López et al. (2019) realizada para caracterizar el nivel de satisfacción de los usuarios en salud de Tabasco teniendo en cuenta el trato humano y la percepción de la calidad, uso la encuesta mixta a 266 asegurados, quienes casi en su totalidad aseguraron estar satisfechos con la atención, teniendo como principales factores a la ubicación, en menor rango el tiempo de espera y también en menor porcentaje la comunicación del personal. Mientras que en la presente investigación tiene una tendencia media que es elevada y es una oportunidad para encaminarla por los niveles de satisfacción esperados mediante una adecuada gestión de la variable independiente que es el trato humanizado. Por tal razón se aprecia que el nivel de satisfacción del asegurado en los servicios de salud del hospital en estudio está bien posicionado en el nivel medio y existe una oportunidad de seguir mejorando la percepción del asegurado para llegar a mejores niveles que ayuden al bienestar del hospital y de la comunidad en general.

Se estableció como tercer objetivo específico, determinar la relación de las dimensiones del trato humanizado y la satisfacción al asegurado en los servicios de salud del hospital de alta complejidad de Trujillo. En cuanto a lo mencionado se encontraron los aportes de Monje et al. (2018), que define a la primera dimensión: apoyo emocional, como la relación de confianza que recibe el paciente por parte del personal de salud.

En tal sentido la investigación demostró que el apoyo emocional se relaciona con la satisfacción del asegurado en los servicios de salud, esto se dio probablemente porque es muy importante crear un lazo de confianza y de buena relación entre el paciente y médico, al ser un servicio primordial como lo es la salud, genera mucha expectativa que fue cubierta de manera beneficiosa para ambas partes.

Estos resultados coinciden con los de Estupiñán (2020) quien buscó identificar los principales diminutivos que usa el personal de salud de Ecuador hacia los adultos mayores atendidos, concluyendo que los diminutivos por lo general generan un vínculo de confianza al momento de la atención médica y mejoran el trato recibido. Además, tenemos los resultados de Vargas et al. (2020), donde presentaron como objetivo identificar el efecto de la confianza en la relación médica y a través de una revisión crítica de literatura concluyeron que es una variable de vital importancia en el proceso de atención para lograr la satisfacción del paciente creando una burbuja de colaboración y compromiso. Por ende, se evidenció que el apoyo emocional se relaciona de manera significativa con la satisfacción del asegurado en los servicios de salud del hospital en estudio, porque al igual que los antecedentes encontrados existe el vínculo de confianza entre médico y paciente a pesar de contar con realidades distintas y de una población distinta ubicada en otro lugar, pero en cuanto a los resultados existe una buena relación del personal de salud.

En cuanto a la segunda dimensión, apoyo físico, Monje et al. (2018), la define como acciones relacionadas al contacto físico respetuoso, que busca aliviar el dolor y brindar la comodidad del paciente. Con respecto a ello, la investigación demostró que el apoyo físico se relaciona de forma significativa con la satisfacción del asegurado en los servicios de salud, ello porque contar con buena salud es primordial en la sociedad. Este hallazgo es similar al estudio de Da Costa (2020), quien analizó las experiencias de los pacientes durante su atención, aplicó un enfoque cualitativo, entrevistó a 24 pacientes y demostró que la atención proactiva del cuidado de los profesionales médicos y su ayuda es el principal factor de mejora, y a que adicional a ello se sienten más cómodos con la coproducción de su familia

durante su estadía en el proceso de recuperación. En tal sentido se afirma que el apoyo físico guarda relación de manera significativa con la satisfacción del asegurado porque igual que el antecedente presentado, el presente estudio a pesar de tener otro universo, responde a las necesidades de los asegurados que buscan acudir a un establecimiento de salud para poder mejorar la situación de salud en la que se encuentran.

Con referencia a la tercera dimensión, empatía, es conceptualizada según Monje et al. (2018), como la capacidad del profesional de salud por crear una relación empática con el enfermo, de ponerse en su lugar, favoreciendo la expresión de sentimientos. En la investigación se encontró que la empatía presenta una relación significativa con la satisfacción del asegurado en los servicios de salud del hospital, debido a que es una actitud importante y garantiza un buen o mal servicio la manera como se atiende al asegurado. El resultado es congruente con Marroquín et al. (2020), debido que en su investigación hecha en Brasil planteó como objetivo llevar una revisión sistemática de literatura sobre la expectativa del paciente frente al comportamiento del médico, teniendo como dimensión a la empatía y concluyendo que, a pesar de la divergencia presentada, la causa principal de valorar un buen trato por parte del personal de salud es la empatía, posiblemente por la importancia fundamental que tiene esta dimensión. Por tal razón la empatía como dimensión se relaciona de manera significativa con la satisfacción del asegurado en los servicios de salud del hospital, porque por lo mencionado es de vital importancia esta característica en el personal de salud para mejorar la calidad de atención.

En cuanto a la cuarta dimensión, cualidades del quehacer del personal, Monje et al. (2018), la define como la disponibilidad, trato amable y saber reconocer sus necesidades. Con respecto a ello, la investigación halló que las cualidades del quehacer del personal se relacionan de forma significativa con la satisfacción del asegurado, debido a las habilidades del personal y de la disponibilidad de equipos en el hospital. Este hallazgo es coincidente con la publicación en Colombia de Cano et al. (2016), quien estableció comprender las experiencias de los beneficiarios del régimen solidario subsidiario de Medellín en cuanto a la calidad de atención del personal de

salud encontrando que la calidad de atención es percibida por el trato recibido y por aspectos tangibles de disponibilidad de equipos y personal. En tal sentido se evidencia que las cualidades del quehacer del personal se relacionan significativamente con la satisfacción del asegurado del hospital porque se tiene en claro que contar con equipos médicos tecnológicos se traduce en una buena y correcta atención, además de contar con personal que sea altamente calificado. A pesar de tener diferente tamaño de muestra los resultados coinciden con los antecedentes.

Con referencia a la quinta dimensión, proactividad, Monje et al. (2018), la define como, acciones del personal de salud que muestran iniciativa al dar respuesta a las consultas del asegurado. Referente a ello la investigación encontró que la dimensión proactividad se relaciona de manera significativa con la satisfacción del asegurado en los servicios de salud del hospital, debido a que esta competencia es muy valorada actualmente por su competitividad emocional que causa complacencia a los pacientes. El resultado es similar a lo encontrado por Núñez (2018) quien concluyó en su investigación que para alcanzar la excelencia del trato humanizado es importante motivar al personal de salud con charlas y capacitaciones para despertar sus habilidades como la proactividad. Por lo tanto, se observó que la proactividad se relaciona de forma significativa con la satisfacción del asegurado porque es dependiente de esta competencia blanda para alcanzar niveles óptimos en el hospital de alta complejidad.

En cuanto a la sexta dimensión, priorizar a ser humano, Monje et al. (2018), la define como acciones de los profesionales relacionados al sentimiento de “ser valorado” como seres únicos con diferentes necesidades. Con respecto a ello, la investigación demostró que el priorizar a ser humano se relaciona de manera significativa con la satisfacción del asegurado en los servicios de salud, debido a que cada persona presenta necesidades diferentes de acuerdo a su realidad. Este hallazgo es similar al estudio de Russo et al. (2020) quienes, en su investigación cualitativa – descriptiva realizada en Brasil, discutieron acerca de un movimiento llamado trato humanizado en el parto desde el papel de la concepción puede producir la hormona de la oxitocina, amor madre – hijo, destacándolo como una experiencia única

recordada por siempre y recalando que existen factores de atención y servicio que las pueden hacer inolvidables priorizando la calidad de buen servicio. En tal sentido se afirma que la dimensión, priorizar al ser humano presenta una relación significativa con la satisfacción al asegurado del hospital porque son sensaciones recordadas de manera agradable o desagradable y como lo señala el antecedente depende en gran sentido de una adecuada atención y un correcto servicio que sea como lo dice la dimensión priorizando a la persona.

En referencia al objetivo general del estudio se planteó, determinar la relación que existe del trato humanizado y la satisfacción del asegurado en los servicios de salud del hospital de Alta Complejidad “Virgen de la Puerta” ESSALUD, de Trujillo al 2020. Con respecto a ello se encontró los aportes de Farfán (2016), quien definió que el trato humanizado favorece a los servicios de salud, reflejan la esencia del personal en su labor diaria, ofreciendo un servicio de calidad el cual tenga como eje principal cuidar la vida teniendo en claro los sentimientos, temores y dolencias, saber atenderlos y escucharlos demostrando en todo momento empatía; y los aportes conceptuales del Ministerio de Salud de Perú (2012) donde definieron que el nivel de satisfacción del asegurado es el grado de cumplimiento por el lado de cualquier organización que se dedica a brindar servicios de salud, en cuanto a sus expectativas y percepciones.

En la presente investigación se observó que la variable trato humanizado se relaciona de forma directa y significativamente con la satisfacción del asegurado en los servicios de salud del hospital en estudio, debido a que la satisfacción depende siempre de un trato adecuado, el nivel encontrado es medio en ambos casos, teniendo la oportunidad de poder mejorar para aumentar las expectativas de satisfacción a asegurado. Estos resultados son semejantes a los antecedentes encontrados de Núñez (2018), quien concluyó que para alcanzar la satisfacción total del asegurado es importante mantener motivado al personal lo que traerá como consecuencia un trato humanizado y responsable; también los hallazgos de Silva et al. (2015), quienes analizaron la satisfacción del asegurado en salud y concluyeron que esto se logra a través de un trato humanista y de calidad para brindar

comodidad, compromiso y respeto a los pacientes o asegurados. Por tal motivo se puede considerar que el trato humanizado si se relaciona de forma directa y significativa con la satisfacción al asegurado del hospital alta complejidad, porque es muy importante contar con características como las dimensiones mencionadas para lograr brindar un servicio verdaderamente humano que encierre todas las habilidades y competencias que no se aprenden en las aulas, sino que son aquellas que reflejan una buena formación como persona con valores, ética, responsabilidad y pasión por su trabajo, al igual que los hallazgos encontrados y pese a la diferencia en tamaño de muestra y de contextos los resultados de esta investigación se asemejan ambos resultados.

VI. CONCLUSIONES

- Primera. El trato humanizado se relaciona con la satisfacción al asegurado en los servicios de salud del hospital Alta Complejidad “Virgen de la Puerta” de la ciudad de Trujillo, con un nivel de significancia de $p = .001$, el cual es menor a $.05$ además, con un coeficiente Rho de Spearman positivo medio de $.312$. Teniendo como base las actitudes y competencias blandas que el personal en salud ofrece a la comunidad.
- Segunda. El nivel de trato humanizado se presenta un nivel medio de 41% también se observó un nivel bajo de 32% y presentó un nivel alto de 26% . Razón por la cual es necesario reforzar con planes de mejora, estrategias de motivación profesional como coach, capacitaciones y charlas constante para promover una cultura de atención más humana.
- Tercera. El nivel de satisfacción del asegurado en servicios de salud del hospital se encuentra de forma posicionada en el nivel medio con 84% y de forma casi nula es percibido alto con 7% , mientras que el nivel bajo presenta un 9% . Motivo por el cual es importante medir constantemente esta variable con la guía técnica del Minsa y diseñar estrategias de cumplimiento de las metas.
- Cuarta. Las dimensiones se relacionan de forma significativa con la satisfacción al asegurado presentando una significancia de $.003$; $.002$; $.036$; $.001$; $.002$ y $.001$ respectivamente en su orden, apoyo emocional, apoyo físico, empatía, cualidades del quehacer del personal, proactividad y priorizar al ser humano, todas ellas con un Sig. menor de $.05$ y presentaron una correlación positiva media en cuanto a su coeficiente Rho de Spearman.

VII. RECOMENDACIONES

- Primera. Se recomienda a la dirección general del hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta, motivar al personal a través de talleres de capacitación, encuentros de humanización interinstitucionales, organización de eventos deportivos y recreativos, así como también realizar evaluaciones integrales de factores psicosociales de trabajo y estrés periódicas.
- Segunda. Se propone sensibilizar al personal del hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta, sobre la importancia de incorporar dentro de su servicio el valor agregado del trato humanizado, a fin de optimizar sus dimensiones como ser humano, así lograr el crecimiento profesional y personal.
- Tercera. Socializar el tema de trato humanizado y las mejoras que propone en la satisfacción al asegurado mediante reuniones con los jefes de las diferentes áreas, especialistas concedores del contenido y personal involucrado, a fin de elaborar procedimientos estandarizados a seguir para abordar una atención con trato humano.
- Cuarta. Se recomienda a la Alta gerencia, tener en cuenta las buenas prácticas del personal de salud a través de reconocimientos laborales para potenciar las cualidades del quehacer del personal, fomentar la imitación y fortalecer el cultivo de esta meta. Así como, estudiar los comportamientos de otras organizaciones prestadores de servicios de salud de diferentes niveles para determinar el nivel de trato humanizado y satisfacción al asegurado.

REFERENCIAS

- Aguilar, O., Carrasco, M., & García, M. (2007). Madeleine Leininger: un análisis de sus fundamentos teóricos. *Enfermería Universitaria*, 26-30.
- Arteaga, L., & Palacio, K. (2018). Dimensions for measuring patient satisfaction in urgent care centers. *Salud Pública*, 629-636.
- Beltrán, O. (2015). Humanized care: A relationship of familiarity and affectivity. *Invest Educ Enferm*, 17-27.
- Cano, S., Giraldo, A., & Forero, C. (2016). The concept of health quality: results of the experiences of care. *Fac. Nac. Salud Pública*, 48-53.
- Carlosama, D., Villota, N., Benavides, V., Villalobos, F., Hernández, E., & Matabanchoy, S. (2019). Humanizing Health Care Services in Ibero-America: A Systematic Review of Literature. *Persona y Bioética*, 245-262.
- Correa, L., & Chavarro, G. (2020). Integralidad en la atención de paciente crítico: Buscando un camino para humanizar la UCI. *Asociación Colombiana de Medicina crítica y cuidado intensivo*, 16-21.
- Costa, D., Moura, G., Pasin, S., Costa, F., & Magalhaes, A. (2020). Patient experience in co-production of care: perceptions about patient safety protocols. *Latino-Am Enfermagem*, 28.
- Cruz, C. (2020). The nature of humanized care. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 21-32.
- Estupiñan, M. (2020). USE OF DIMINUTIVES IN ECUADOR: SIGN OF TRUST IN THE DOCTOR-PATIENT, NURSE-PATIENT RELATIONSHIP. *Científica Multidisciplinada Arbitrada YACHASUN*, 2697-3456.
- Farfan, R. (2016). Perception of humanized care and its relationship to the quality of care in the diagnostic radiology service. *Ucv-Scientia*, 8.
- Gálvez, M., Gómez, J., Martín, M., & Ferrero, M. (2017). Humanizing Health care and Occupational Health: Implications, State of Issue and Proposal from HU-CI Project. *Med Segur Trab*, 63-103.
- García, M. (2014). Making health care more humane in large hospital: A challenge for health workers. *Metas Enferm*, 70-74.

- George, D., & Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and refrence*. Boston: Allyn & Bacon.
- Gutiérrez, R. (2017). La humanización de la Atención Primaria. *Clinica de Medicina de Familia*, 29-38.
- Hernández, A., Rojas, C., Prado, J., & Bendezu, G. (2019). External user satisfaction with healthcare al facilities of the Ministry of Health of peru and its associated factors. *Perú. Med. Exp. Salud Pública*, 26-34.
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. *McGraw-Hill Interamericana*, 49.
- Lázaro, I., Rodríguez, S., & Martínez, J. (2018). User's satisfaction with medical care in the medical consultations. *Medica Electronica*, 1684-1824.
- Llanes, G., Vejarano, D., Marquez, L., Ponce, C., & Martínez, R. (2018). La humanización de la atención de enfermería en salud laboral. *Enfermeria del Trabajo*, 18-26.
- López, C. (2016). Patient satisfaction as a component of quality in dialysis units. *Enferm Nefrol*, 125-133.
- López, J., Rodríguez, A., & Castillo, M. (2019). User satisfaction in the affiliation to Seguro Popular modules. *Horizonte Sanitario*, 83-90.
- Marroquín, A., Botero, M., & Gómez, C. (2020). A Thematic Review of Patient's Expectations Regarding Physician's Behavior. *Univ. Med.*, 61.
- Miranda, M., Christelio, C., Portelia, J., Roggia, D., & Miritiz, A. (2012). Apoyo emocional ofrecido por el equipo de enfermería a pacientes hostipalizados. *Internacional de enfermería basada en la evidencia*, 638.
- Monje, P., Miranda, P. O., & Flores, E. (2018). Perception of humanized nursing care by hospitalized users . *Ciencia y Enfermería*, 717.
- Oriente, R. d. (2017). Trato humanizado en Salud. *Redoriente*, 179.
- Pérez, V. L., & Gonzáles, V. (2019). Uses satisfaction in the spanish health system: trend analysis . *Saúde Pública*, 53-87.
- Pertierra, N., Salvo, L., Salcedo, M., Román, B., & Froilán, M. (2019). Stady of patient satisfaction when performing an ultrasound in

- Primary Care. *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 239-250.
- Quicaño, F. (2018). *Calidad del cuidado humanizado de enfermería para satisfacción de personas postquirúrgicas, servicio de cirugía*. Puno: Hospital Manuel Núñez Butrón.
- Ramos, S., & Ceballos, P. (2018). Humanized care and psychosocial risks: A relationship perceived by professional nurses in Chile. *Enfermería Cuidados Humanizados*, 88-375.
- Romero, A., Sevillano, A., & Cardador, C. (2019). Factors associated with satisfaction in dialysis patients. *Enferm Nefrol*, 112-123.
- Romero, E. (2016). Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. *Hacia promoc. Salud*, 26-36.
- Russo, J., & Nucci, M. (2020). Giving birth in paradise: humanized delivery, oxytocin and the body production of a new maternity hospital. *Interface - Comunicacao*, 14.
- Salud, M. d. (2012). Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. *MINSA*, 527.
- Salud, S. d. (2019). *Sistema de la encuesta de satisfacción, trato adecuado y digno en consulta externa (SESTAD)*. Mexico: SESTAD.
- Santacruz, J. (2016). Humanization of clinical in health from the patient perspective centered from the resolution 13437 of 1991. *Universidad y Salud*, 374-383.
- Santana, J., Bauer, A., Minamisava, R., Queiroz, A., & Gomes, M. (2014). Quality of nursing care and satisfaction of patients attended at a teaching hospital. *Latino-Americana de Enfermagem*, 454-460.
- Santolalla, P. (2016). Quality of Health Care and Patient Satisfaction in the Magnetic Resonance Service of the Hospital de Alta Complejidad, Trujillo. *UCV-Scientia*, 8.
- Thompson, A., & Sunol, R. (1995). Expectations as Determinants of Patient Satisfaction: Concept, Theory and Evidence. *Cubana de Salud Pública*, 127-141.
- Ugarte Chang, J. A. (2015). CARACTERÍSTICAS DEL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN LAS PERSONAS VIVIENDO CON VIH. *Universidad Cayetano Heredia* -

Escuela de Posgrado.

- Valls, M., & Abad, E. (2018). Patient satisfaction in the Spanish National Health System. *An. Sist. Sanit. Navar*, 16-25.
- Vargas, I., Soto, S., Hernández, M., & Campos, S. (2020). Confidence in the health professional and patient relation. *Cubana de Salud Pública*, 46.
- Vázquez, E. (2018). Patient Satisfaction in primary medical care in México. *Salud Pública*, 254-257.
- Vigo, J., & González, J. (2020). Relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del cliente en un laboratorio de análisis clínicos de Pacasmayo. *Ciencia y Tecnología*, 57-60.
- Ware, J., & Hays, R. (1988). Methods for Measuring Patient Satisfaction with Specific Medical Encounters. *Medical Care*, 393-402.
- Zamora, J., & Maturana, V. (2019). An analysis of assistance quality from the perspective of patient satisfaction and experience: A nursing view. *Colombiana de Enfermería*, 18.

ANEXOS:

Anexo 01

Matriz de Operacionalización de la variable Trato humanizado

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Variable Independiente: Trato humanizado	El trato humanizado se refiere a la esencia del personal de salud en su quehacer cotidiano, brindando un servicio de calidad e integral al paciente, básicamente se centra en proteger, cuidar y preservar el cuidado del mismo, teniendo en cuenta los sentimientos, temores, miedos, dolencias que el usuario pueda presentar en situaciones críticas por su misma salud, además de escucharlos, resolver sus inquietudes y siendo empáticos Farfán (2016).	Es la medición del nivel de Trato humanizado y de cada una de sus dimensiones, como: Apoyo emocional, apoyo físico, empatía, cualidades del quehacer del personal y priorizar el ser cuidado. La participación del paciente constará de una población de 220 y una muestra de 117 asegurados. Se aplicó el cuestionario como técnica que constó de 24 ítems. Por otro lado, se empleó el software estadístico, para procesar los datos recopilados a través del SPSS v. 26, además se comparó con las investigaciones anteriores.	Apoyo emocional	Confianza	ORDINAL
				Relación con el personal de salud.	
			Apoyo físico	Contacto físico	Muy bueno
				Comodidad del paciente	Bueno
			Empatía	Relación empática	Regular
				Escucha activa.	
			Cualidades del quehacer del personal	Habilidades profesionales	Malo
				Disponibilidad	Muy malo
Proactividad	Iniciativa médica.				
	Comunicación eficiente.				
Priorizar el ser humano	Atención oportuna				
	Servicio humano.				

Nota: Elaboración propia.

Anexo 02

Matriz de Operacionalización de la variable satisfacción del asegurado.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Variable Dependiente: Satisfacción del asegurado	Según el Ministerio de Salud del Perú (2012) es el grado de cumplimiento por el lado de cualquier organización que brinda servicios de salud, en cuanto a las expectativas y percepciones del usuario externo, asegurado o paciente en comparación con los servicios que les ofrece.	Es la medición del nivel de satisfacción del asegurado y de cada una de sus dimensiones, según la Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del hospital La participación del asegurado constará de una población de 220 y una muestra de 117 asegurados. Se aplicó la guía técnica que consto de 22 ítems. Por otro lado, se empleó el software estadístico, para procesar los datos recopilados a través del SPPS v. 26, además se comparó con las investigaciones anteriores.	Fiabilidad	Claridad en la información.	ORDINAL Del 1 al 7 (escala numérica del 1 al 7, el cual refiere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación)
				Cantidad y calidad de atención.	
			Capacidad de Respuesta	Rapidez y facilidad en la atención	
			Seguridad	Privacidad.	
				Confianza médica.	
			Empatía	Trato cordial y amable Cortesía del personal.	
Aspectos tangibles	Comodidad.				
	Ambientes disponibles y limpios.				

Nota: Elaboración basada en la metodología SERVQUAL, de la Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de apoyo, emitida mediante RM N°527 -2011/MINSA.

Anexo 03
Matriz de Consistencia

TEMA	PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	MÉTODO
<p>Trato humanizado y satisfacción del asegurado en los servicios de salud del hospital de Alta Complejidad “Virgen de la Puerta”, EsSalud - 2020.</p>	<p>Problema General:</p> <p>¿Cómo se relaciona el trato humanizado y la satisfacción del asegurado en los servicios de salud del hospital de Alta Complejidad “Virgen de la Puerta” de EsSalud en el año 2020?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la relación del trato humanizado y la satisfacción del asegurado en los servicios de salud del hospital de Alta Complejidad “Virgen de la Puerta” de EsSalud en el año 2020.</p>	<p>Hipótesis General:</p> <p>Existe relación significativa entre el trato humanizado y la satisfacción del asegurado en los servicios de salud del hospital de Alta Complejidad “Virgen de la Puerta” de EsSalud, en el año 2020.</p>	<p>Investigación: Básica</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño de la Investigación: No experimental y transversal</p> <p>Alcance de Investigación: Correlacional</p> <p>Población: 850 asegurados, aplicando los criterios de exclusión se obtuvo una población de 220 asegurados.</p> <p>Muestra: 117 asegurados</p> <p>Instrumentos: Cuestionarios</p> <p>Técnica: encuesta.</p>
	<p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuál es el nivel de trato humanizado en los servicios de salud del hospital en estudio?</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción del asegurado en los servicios de salud del hospital en estudio?</p> <p>¿Cómo se relacionan las dimensiones del trato humanizado y la satisfacción del asegurado en los servicios de salud del hospital de Alta Complejidad “Virgen de la Puerta” de EsSalud 2020?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Establecer el nivel de trato humanizado en los servicios de salud del hospital en estudio.</p> <p>Definir el nivel de satisfacción del asegurado en los servicios de salud del hospital en estudio.</p> <p>Identificar la relación de las dimensiones del trato humanizado y la satisfacción al asegurado en los servicios de salud del hospital de Alta Complejidad “Virgen de la Puerta” EsSalud en el año 2020.</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe un nivel significativo en el trato humanizado en los servicios del hospital en estudio.</p> <p>Existe un nivel significativo en la satisfacción del asegurado en los servicios del hospital en estudio.</p> <p>Existe relación significativa de las dimensiones de trato humanizado y satisfacción del asegurado en los servicios de salud del hospital de Alta Complejidad “Virgen de la Puerta” EsSalud en el año 2020.</p>	

Anexo 04

CUESTIONARIO TRATO HUMANIZADO AL ASEGURADO

El cuestionario tiene por objetivo recoger información para conocer el nivel de trato humanizado en los servicios de salud del asegurado.

INSTRUCCIONES:

- Se pide ser objetivo y honesto en sus respuestas, se agradece por anticipado su participación, considerando que los resultados de este estudio de investigación serán manejados de manera confidencial.
- Leer y marcar cada ítem con una (x), de acuerdo a la escala de estimación tiene 5 puntos.

5	4	3	2	1
Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy Malo

N°	ÍTEMS	5	4	3	2	1
APOYO EMOCIONAL						
1	Confianza de su atención.					
2	Tranquilidad brindada.					
3	Compañía durante el procedimiento médico.					
4	Cuidado amoroso y delicado.					
APOYO FÍSICO						
5	Apoyo de necesidades básicas (baño, alimentación).					
6	Sinceridad al hablar.					
7	Comodidad física.					
8	Esfuerzo del personal por el bienestar.					
EMPATÍA						
9	Respeto, amabilidad y paciencia.					
10	Interés para solucionar algún inconveniente durante la atención.					
11	Comunicación del personal de salud.					
12	Pautas sobre procedimientos o análisis realizados.					
CUALIDADES DEL QUEHACER DEL PERSONAL						
13	Conocimientos y habilidades profesionales.					
14	Excelencia en el cuidado y atención médica.					
15	Atención cálida.					
16	Respuesta oportuna al llamado del asegurado.					
PROACTIVIDAD						
17	Indicaciones sobre el tratamiento, dosis y efectos adversos.					
18	Presentación del personal antes de realizar las atenciones.					
19	Respuesta a mis preguntas y dudas.					
20	Instrucciones sobre mi cuidado.					
PRIORIZAR AL SER CUIDADO						
21	Respuesta ante una emergencia.					
22	Identificación de mis necesidades.					
23	Seguimiento al asegurado.					
24	Respeto a mi intimidad.					

¡Gracias por su participación!

Anexo 05

GUÍA TÉCNICA PARA LA EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

El cuestionario tiene por objetivo recoger información para conocer el nivel de satisfacción del asegurado.

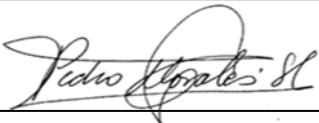
INSTRUCCIONES:

- Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°	ÍTEMS	1	2	3	4	5	6	7
FIABILIDAD								
1	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?							
2	¿El médico le atendió en el horario programado?							
3	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?							
4	¿Su historia clínica se encontró disponible?							
5	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?							
CAPACIDAD DE RESPUESTA								
6	¿La atención en caja o módulo de admisión fue rápida?							
7	¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?							
8	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
9	¿La atención en farmacia fue rápida?							
SEGURIDAD								
10	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?							
11	¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
12	¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
13	¿El médico que le atendió le inspiró confianza?							
EMPATÍA								
14	¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?							
16	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?							
17	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
18	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?							
ASPECTOS TANGIBLES								
19	¿Los carteles, letrero y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
20	¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?							

¡Gracias por su participación!

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO			
Nombre del Instrumento	Cuestionario de trato humanizado en los servicios de salud		
Objetivo del Instrumento	Medir el nivel de trato humanizado en los servicios de salud del Hospital de Alta Complejidad "Virgen de la Puerta"- EsSalud, 2020.		
Aplicado a la muestra participante	117 asegurados del Hospital de Alta Complejidad "Virgen de la Puerta"- EsSalud.		
Nombres y apellidos del Experto	Pedro Otoniel Morales Salazar	DNI N°	179101006
Dirección domiciliaria	Calle Las Esmeraldas 350 – Urb. Santa Inés - Trujillo	Teléfono Domiciliario	044-622989
Título profesional/ especialidad	Ingeniero Mecánico, Licenciado en Educación Secundaria y Abogado	Celular	966 814 497
Grado Académico	Doctor en Administración de la Educación		
FIRMA		Lugar y Fecha	Trujillo, 23 de noviembre del 2020

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO			
Nombre del Instrumento	Cuestionario de satisfacción del asegurado		
Objetivo del Instrumento	Medir el nivel de satisfacción del asegurado en los servicios de salud del Hospital de Alta Complejidad "Virgen de la Puerta" – EsSalud, 2020.		
Aplicado a la muestra participante	117 asegurados del Hospital de Alta Complejidad "Virgen de la Puerta" - Essalud.		
Nombres y apellidos del Experto	Pedro Otoniel Morales Salazar	DNI N°	179101006
Dirección domiciliaria	Calle Las Esmeraldas 350 – Urb. Santa Inés - Trujillo	Teléfono Domiciliario	044-622989
Título profesional/ especialidad	Ingeniero Mecánico, Licenciado en Educación Secundaria y Abogado	Celular	966 814 497
Grado Académico	Doctor en Administración de la Educación		
FIRMA		Lugar y Fecha	Trujillo, 23 de noviembre del 2020

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO			
Nombre del instrumento	Cuestionario de Trato humanizado en los servicios de salud		
Objetivo del instrumento	Medir el nivel de trato humanizado en los servicios de salud del hospital de Alta Complejidad "Virgen de la Puerta" - Essalud.		
Aplicado a la muestra participante	117 asegurados del Hospital de Alta Complejidad "Virgen de la Puerta".		
Nombres y apellidos del Experto	Edwin Emilio Florian Hora	DNI N°	42439991
Dirección domiciliaria	Mz. B Lote 8 Urb. Girasoles de San Isidro	Teléfono Domiciliario	-
Título profesional /especialidad	Contador Público	Celular	976 682 314
Grado Académico	Maestro en Gestión Pública		
FIRMA		Lugar y Fecha	Trujillo, 16 de noviembre de 2020

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO			
Nombre del instrumento	Cuestionario de satisfacción al asegurado en los servicios de salud		
Objetivo del instrumento	Medir el nivel de satisfacción del asegurado en los servicios de salud del hospital de Alta		
Aplicado a la muestra participante	117 asegurados del Hospital de Alta Complejidad "Virgen de la Puerta"		
Nombres y apellidos del Experto	Edwin Emilio Florian Hora	DNI N°	42439991
Dirección domiciliaria	Mz. B Lote 8 Urb. Girasoles de San Isidro	Teléfono Domiciliario	-
Título profesional /especialidad	Contador Público	Celular	976 682 314
Grado Académico	Maestro en Gestión Pública		
FIRMA		Lugar y Fecha	Trujillo, 16 de noviembre de 2020

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:

Nombre del Instrumento	Cuestionario de trato humanizado en los servicios de salud		
Objetivo del Instrumento	Medir el nivel trato humanizado en los servicios de salud del Hospital de Alta complejidad “Virgen de la Puerta” - ESSalud		
Aplicado a la Muestra Participante	117 asegurados del Hospital de Alta complejidad “Virgen de la Puerta”		
Nombres y Apellidos del Experto	Mg. Noemi Mirelly, CALLE SILVA	DNI N°	45508705
Título Profesional	Obstetra	Celular	953974868
Dirección Domiciliaria	MZ A LOTE 12 – Condominio Real - Trujillo		
Grado Académico	Maestro en Gestión de los servicios de salud		
FIRMA		Lugar y Fecha:	Trujillo, 10/11/2020

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:

Nombre del Instrumento	Cuestionario de Satisfaccion al asegurado en los servicios de salud		
Objetivo del Instrumento	Medir el nivel de Satisfaccion al asegurado en los servicios de salud del Hospital de Alta complejidad “Virgen de la Puerta” - ESSalud		
Aplicado a la Muestra Participante	117 asegurados del Hospital de Alta complejidad “Virgen de la Puerta”		
Nombres y Apellidos del Experto	Mg. Noemi Mirelly, CALLE SILVA	DNI N°	45508705
Título Profesional	Obstetra	Celular	953974868
Dirección Domiciliaria	MZ A LOTE 12 – Condominio Real - Trujillo		
Grado Académico	Maestro en Gestión de los servicios de salud		
FIRMA		Lugar y Fecha:	Trujillo, 10/11/2020

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO			
Nombre del instrumento	Cuestionario de Trato humanizado en los servicios de salud		
Objetivo del instrumento	Medir el nivel de trato humanizado en los servicios de salud del hospital de Alta Complejidad "Virgen de la Puerta" - Essalud.		
Aplicado a la muestra participante	117 asegurados del Hospital de Alta Complejidad "Virgen de la Puerta".		
Nombres y apellidos del Experto	Cristhian Renzho Elsayed Rodriguez Mendoza	DNI N°	42575861
Dirección domiciliaria	Av. Mansiche 1858	Teléfono Domiciliario	044471452
Título profesional /especialidad	Ing. Estadístico	Celular	943230445
Grado Académico	Maestro en Estadística Aplicada		
FIRMA		Lugar y Fecha	Trujillo, 16 de noviembre del 2020

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO			
Nombre del instrumento	Cuestionario de satisfacción al asegurado en los servicios de salud.		
Objetivo del instrumento	Medir el nivel de satisfacción del asegurado en los servicios de salud del hospital de Alta Complejidad "Virgen de la Puerta" - Essalud.		
Aplicado a la muestra participante	117 asegurados del Hospital de Alta Complejidad "Virgen de la Puerta".		
Nombres y apellidos del Experto	Cristhian Renzho Elsayed Rodriguez Mendoza	DNI N°	42575861
Dirección domiciliaria	Av. Mansiche 1858	Teléfono Domiciliario	044471452
Título profesional /especialidad	Ing. Estadístico	Celular	943230445
Grado Académico	Maestro en Estadística Aplicada		
FIRMA		Lugar y Fecha	Trujillo, 16 de noviembre del 2020

CONSTANCIA

La Jefe de la Oficina de Capacitación, Investigación y apoyo a la Docencia del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta, que suscribe, hace constar que:

SRTA. CINTIA NATALY DE LA CRUZ ENCO

Estudiante de la carrera profesional de Contabilidad de la Universidad César Vallejo, ha sido autorizada para realizar el trabajo de Investigación titulado:

“Trato humanizado y satisfacción del asegurado en los servicios de salud del Hospital de Alta Complejidad “Virgen de la Puerta”, EsSalud – 2020.”

Se expide la presente a solicitud de la parte interesada para los fines pertinentes.

Trujillo, 10 de Julio del 2021.



**EsSalud HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD
“VIRGEN DE LA PUERTA”**
Mg. Mercedes Mily Nurtiz Reyes
JEFE DE CAPACITACION INVESTIGACION
Y APOYO A LA DOCENCIA

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, Edwards Jesús Aguirre Espinoza, docente de la Escuela de Posgrado, Programa académico de Maestría en Gestión Pública, de la Universidad César Vallejo Trujillo, asesor (a) de la Tesis titulada: **“Trato humanizado y satisfacción del asegurado en los servicios de salud del Hospital de Alta Complejidad “Virgen de la Puerta” - EsSalud, 2020”** del autor **De La Cruz Enco, Cintia Nataly**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 10% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

Lugar y fecha, Trujillo 26 de mayo del 2021

Apellidos y Nombres del Asesor: Aguirre Espinoza, Edwards Jesús	
DNI 23854868	Firma 
ORCID 0000-0002-5514-6707	