



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Revisión sistemática de estudios de calidad de atención en los
servicios de hospitalización de los hospitales del Perú**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Br. Iparraguirre Reyes, Blanca Luz (ORCID: 0000-0002-8113-1306)

ASESORA:

Dra. Celia Emperatriz Mercado Marrufo (ORCID: 0000-0002-4187-106X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en
Salud

LIMA – PERÚ

2021

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I Introducción.	1
II Marco Teórico.....	4
III Metodología.	15
3.1 Tipo y diseño de la investigación.....	15
3.2 Categorías, subcategorías y matriz de categorización...	15
3.3 Escenario de estudio.....	15
3.4 Participantes.....	16
3.5 Técnica e Instrumento de recolección de datos.....	16
3.6 Procedimiento.....	16
3.7 Rigor científico.....	17
3.8 Método y análisis de la información.....	17
3.9 Aspectos éticos.....	17
IV Resultados y Discusión.....	18
V Conclusiones.....	25

VI	Recomendaciones.....	27
	Referencias	29
	Anexos.....	33

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

- Figura 1. Desarrollo método prisma..... 18.

Dedicatoria.

A Dios por ser mi guía y mi cuidador desde el cielo quien me ayuda a seguir adelante con mis metas y a lograrlas con éxito.

A mi familia quienes son mi motivación, inspiración y felicidad.

Agradecimiento.

Agradezco a dios por haberme permitido culminar con este gran objetivo para mi provecho profesional y por darme la fuerza que necesitaba en los momentos de flaqueza.

A la Universidad Cesar Vallejo por brindarme los conocimientos para la elaboración de este trabajo y para el desempeño en mi profesión.

También Agradezco a la Dra. Celia Mercado Marrufo por su asesoría y apoyo en todo este tiempo de trabajo y por su gran enseñanza que me servirá para el futuro.

Resumen

Título: Revisión sistemática de estudios de Calidad de atención en los servicios de hospitalización de los hospitales del Perú.

Objetivo: Identificar la calidad de atención brindada a los usuarios hospitalizados en las instituciones de salud del Perú.

Metodología: Es un estudio cualitativo, se realizó una revisión sistemática donde la base de datos fue Scielo, Google Académico, Alicia Concytec y Cibertesis, a través del método Prisma se realizó un análisis crítico donde se seleccionó 32 artículos relacionados al tema de calidad.

Resultados: En el área de salud la calidad de atención es evaluada a través de la escala Servqual, a través de la opinión del paciente donde manifiesta su nivel de satisfacción con la calidad de atención recibida durante el tiempo de hospitalización, dan como resultado que los pacientes atendidos en Minsa se sienten poco satisfechos, en Es salud regularmente satisfechos y en las instituciones privadas muy satisfechos, siendo la empatía, comunicación y el tiempo de espera, uno de los indicadores que falta de especialistas y uno de los factores que se muestran alterados en la atención brindada. También se encontró que la atención en zonas geográficamente alejadas la satisfacción es mala en instituciones del Minsa por inaccesibilidad.

Conclusiones: Actualmente en nuestro país de manera global la calidad de atención que brindamos en salud es REGULAR, debido a la poca empatía, falta de comunicación sobre su diagnóstico, tratamiento o posibles complicaciones con el paciente y el largo tiempo de espera para una atención muchas veces sin justificación alguna. Se requiere iniciar con una evaluación continua de la calidad para identificar las barreras y crear en equipo herramientas para su pronta solución.

Palabras clave: Revisión sistemática, calidad de atención en salud, paciente hospitalizado.

ABSTRACT

Title: Systematic review of quality of care studies in hospitalization services in Peruvian hospitals.

Objective: To identify the quality of care provided to hospitalized users in health institutions in Perú.

Methodology: It is a qualitative study, a systematic review was carried out where the database was Scielo, Google Scholar, Alicia Concytec and Cibertesis, through the Prisma method a critical analysis was carried out where 32 articles related to the issue of quality were selected.

Results: In the health area, the quality of care is evaluated through the Servqual scale, through the opinion of the patient where he expresses his level of satisfaction with the quality of care received during the time of hospitalization, resulting in the Patients treated in Minsa feel little satisfied, in Es salud they are regularly satisfied and in private institutions very satisfied, with empathy, communication and waiting time being one of the indicators of the lack of specialists and one of the factors that are altered in the care provided. It was also found that care in geographically remote areas, satisfaction is poor in Minsa institutions due to inaccessibility.

Conclusions: Currently in our country in a global way the quality of care we provide in health is REGULAR, due to the little empathy, lack of communication about its diagnosis, treatment or possible complications with the patient and the long waiting time for many care sometimes without justification. It is necessary to start with a continuous quality evaluation to identify the barriers and create as a team tools for their prompt solution.

Keywords: Systematic review, quality of health care, hospitalized patient

I. INTRODUCCIÓN.

Uno de los conflictos a nivel mundial en el área de salud es la calidad de atención, por ser uno de los indicadores que permite definir qué tan buena es la atención en dicha institución, diversos países han logrado cada año mejorar sus métodos de atención para incrementar la satisfacción del paciente. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la calidad de atención en todo su contexto de manera excelente, por la presencia de profesionales especialistas altamente calificados, por el buen uso y oportuno de los recursos, evitando las iatrogenias y actos erróneos para los pacientes, asimismo busca asegurar que cada paciente reciba un servicio completo durante su atención, como el descarte del diagnóstico principal y otras enfermedades que se puedan descartar, además de recibir una terapéutica acorde a su diagnóstico, considerando la experiencia, conocimiento y capacidad del profesional para lograr un buen resultado. Según, el Ministerio de Salud del Perú (2017), planea restablecer la salud de todos los peruanos, en toda etapa de su vida, buscando la innovación para brindar una mejor atención al paciente con un cuidado humanizado y holístico, reduciendo los riesgos y mejorando cada vez las estrategias para elaborar instrumentos que nos ayuden a medir, resaltar los errores y buscar las soluciones de los mismos.

Según RM N°546-2011/MINSA, refiere que brindar una atención con calidad no es símbolo de riqueza o solo debe ser brindada en las clínicas, muy por lo contrario la atención debe ser brindada de la misma manera, con el mismo grado de excelencia en todas las instituciones de salud del país, como centros, puestos y hospitales e institutos, para atender a los pacientes con calidad todos los miembros de la institución deben involucrarse. En la actualidad, la atención es calificada según la opinión del usuario mediante su expresión verbal o a través de una encuesta, esta información contiene las actitudes, deseos y molestias del paciente de cómo se sienten con los servicios recibidos estos datos ayuda a los altos gestores en salud de cada institución y para los pacientes para conocer cuáles son sus necesidades y expectativas. Los diferentes autoridades de salud de todas las regiones del Perú y de Lima y todas sus

conexiones, tiene un plan de calidad dentro de sus planes operativos de su institución para la recolección de la información sobre la calidad se han elaborado e implementado varios instrumentos que ayudaran a identificar qué calidad de atención estamos brindando y cuáles son los puntos por mejorar. Según Fernandez, V. (2017) son: La cuantificación de la satisfacción de los pacientes, la creación de un programa para evaluar las encuestas de usuarios internos y externos en Salud, herramienta para cuantificar el tiempo que esperan los pacientes y formularios que son llenados por el usuario que contiene quejas y sugerencias y son evaluadas por un gestor.

La calidad de atención durante la hospitalización es muy importante para la mayoría de personas así como lo menciona Waldow. (2014), quien refiere que la enfermedad es un momento de incomodidad y molestias, se caracteriza por la alteración que sufre el vínculo que tiene la persona con su entorno. La relación cuidado-paciente atraviesa un momento de debilidad, cuando se está hospitalizado, se acumulan sentimientos de temor y duda, son más sensibles pero también pueden existir sentimientos de tranquilidad y confianza según las expectativas que tiene el paciente del personal profesional de salud. Cuando las personas acuden a solicitar los servicios en un hospital, buscan solucionar sus dolencias, de una manera segura y con las mejores deseos de encontrar la cura, acciones tomadas según un fundamento científico, juicioso y asertivo y un conjunto de valores, para brindar la atención en la enfermedad y en la incapacidad, reestablecer su salud con los cuidados requeridos por la enfermedad. Pariona, E. (2018) En la actualidad la calidad de atención en la hospitalización ha tenido ciertas dificultades por las quejas de los usuarios en relación a la poca simpatía y sensibilidad en la atención, falta de comunicación en su tratamiento y pronóstico de su enfermedad. Para Aguilar, (2018) la perspectiva del usuario es muy importante para evaluar que tan eficiente es la atención, de esta información se pretende conocer el sentir del paciente, su conformidad y desconformidad en todo el proceso de su atención, la recolección de esta información beneficiara a las distintas instituciones de salud y a los pacientes para cubrir sus necesidades y expectativas. Estos últimos años se percibe que no se está aplicando los conceptos de calidad, se presenta un incremento en el número de reclamos y problemas por los usuarios hospitalizados que se evidencia en el libro de

reclamaciones y en las quejas verbales. La calidad de servicio se debe cumplir en cualquier institución de salud de la misma manera sea en Minsa, Es salud y clínicas privadas. Según lo expuesto anteriormente nace la interrogante ¿Cuál es la calidad de atención brindada a los usuarios hospitalizados en las investigaciones realizadas en las diversas instituciones de salud del Perú? La calificación de la atención es un aspecto de constante cambio, debido a los avances en la tecnología, profesionales con conocimientos actualizados, la creación de nuevos medicamentos, donde la opinión de los pacientes es analizada a través de estudios de calidad organizadas por las diferentes unidades ejecutoras, para lograr de manera progresiva implementar mejoras, que muchas de ellas no son incluidas o integradas en un sistema nacional de calidad en salud, sin embargo es de suma importancia medir el nivel de evidencia de las actuales evaluaciones de la complacencia de los usuarios hospitalizados publicados en el Perú y el mundo, también se debe identificar los estudios que muestren su método de medición y oposición en las diferentes realidades donde se brinda la atención de la salud. La información recolectada se utiliza para comparar el desempeño del hospital, observar la efectividad de sus intervenciones, en la toma de decisiones positivas por los funcionarios responsables, identificar los aspectos que podrían causar un deficiente desempeño de los recursos humanos, es por ello que existen diferentes resultados respecto al placer que obtienen con los servicios de salud, se necesita actuar de manera inmediata para estandarizar los sistemas de salud. De la situación expuesta me llevo a plantear el siguiente Objetivo General: Identificar la calidad de atención brindada a los usuarios hospitalizados en las instituciones de salud del Perú. Asimismo se pretende identificar los errores o debilidades en el momento de la atención, buscar los métodos adecuados para tener como resultado una buena calidad de atención en el momento de una encuesta desarrollada por el usuario y el clima organizacional. Perfeccionar la atención del usuario continuamente se requiere mucho más que los buenos deseos, lo que se requiere es que las cifras marquen el inicio. La dirección a donde nos dirigimos y cuáles son los resultados que se quiere obtener en un tiempo específico.

II. MARCO TEÓRICO.

La calidad en el área de salud es una inquietud valiosa para una eficiente gestión de los hospitales a nivel nacional. Dávila, D. (2018) en su aspiración por perfeccionar las competencias de las instituciones, busca que la atención sea más placentera porque la razón de ser de todos estos procesos es la vida de las personas, la calidad es eficiencia en todas sus intervenciones y esfuerzos, además garantiza la seguridad, una atención humanizada y personalizada para cada usuario que solicita ser atendido. Para las instituciones de salud del estado o privadas la opinión sobre la atención se enfoca en los derechos de los pacientes y los resultados del cuidado. La atención durante la hospitalización manifiesta su opinión en relación como fue la comunicación y relación desde su ingreso con el personal administrativo y asistencial, su comodidad con el ambiente, procedimientos recibidos, mejorías en su enfermedad y las mínimas complicaciones, son indicadores que ayudan a medir que tan positiva fue la atención brindada en esta área, ya que en la hospitalización hay un mayor contacto directo con el paciente lo que permite medir la calidad con mayor amplitud

Para poder sustentar lo expuesto anteriormente, pasare a mencionar los diferentes aportes de los artículos y estudios de investigación como en relación a los antecedentes internacionales, puedo señalar los siguientes artículos:

Maggi, W. (2018). Evaluó que tan eficiente es la atención en relación con que tan complacido están los pacientes pediátricos que asisten a la emergencia; donde concluye que la atención que brindan es mínimamente cálida en su trato y no aplican la seguridad en el paciente.

Sunil, (2018). Evaluó que tan eficiente es la atención en relación con las manifestaciones de conformidad del usuario en la atención materna en Nepal, donde tuvo como resultado que el 38% de gestantes se sentían muy satisfechas con la atención recibida.

Fogagnolo. (2017). Evaluó el grado de satisfacción de las puérperas durante el alumbramiento en la Maternidad en Brasil, donde concluyo que solo el 58% de las parturientas manifiestan sentirse satisfechas con el trato durante su parto.

Águila. (2017).Evaluó eficiente es el cuidado que brinda la enfermera a los pacientes pediátricos hospitalizados en el Hospital San Luis en México; donde concluyo que la mayor cantidad de familiares acompañantes se sientes complacidos con la atención recibida.

Álvarez, R. (2017). Evaluó que tan conformes se sientes los pacientes durante el tiempo de su hospitalización en una clínica en relación con la calidad de atención, donde concluyo que los pacientes se encontraron totalmente conformes con lo vivido durante su estancia.

Kondasani, (2016). Evaluó la calidad de atención en hospitales de la India; donde concluye que existe una relación entre el proveedor y receptor, donde la estructura del hospital y las buenas relaciones entre paciente y profesional de la salud son adecuadas según la percepción de los usuarios.

Mendes, I. (2017). Evaluó la satisfacción de los pacientes hospitalizados en Brasil, a través del instrumento SERVQUAL en usuarios post operados, la investigación concluyo que la calidad de atención es adecuada.

Mohammadi, M. (2016) Efectuó la evaluación de un servicio de atención crítica, según la escala SERVQUAL; donde concluye que la empatía fue el menos efectivo.

Hoff,T.(2019). Realizo la revisión sistemática de calidad de atención en un centro privado ambulatorio; donde concluye que la atención clínica minorista es similar en otros entornos en términos de menores costos, aunque la evidencia sobre la calidad del paciente es menos concluyente.

Pérez, M. (2016). Evaluó que tan eficiente es el servicio de salud en un hospital de Cuba, según la aplicación de SERVQUAL; concluyo que la atención que brindan es mala durante su estancia de hospitalización.

Fariño, J. (2018). Identifico la satisfacción de los usuarios que recibieron atención en un nivel primario en Brasil, donde concluyo que la mayoría de pacientes se sienten conformes con la atención brindada e insatisfecha con el tiempo para ser atendidos en una próxima cita.

Rezaei, S. (2016). Evaluó la calidad de atención en hospitales universitarios en Irán, mediante la escala SERVQUAL, donde concluyo que los pacientes se sienten poco conformes con la atención recibida, por el cual sugieren crear políticas de mejora.

Nadi, A. (2016). Evaluó que tan buena es la atención médica hospitalaria en EE.UU, según la percepción y los intereses de los pacientes, aplicando la encuesta SERVQUAL, concluyo que la mayoría de pacientes refieren haber recibido una mala atención.

Los resultados mostraron que las expectativas de los pacientes no se habían cumplido en ninguna de las dimensiones examinadas. Parecía necesario que los administradores y las autoridades pertinentes planificaran y prestaran especial atención a este importante tema

En relación a los antecedentes nacionales, se señaló los siguientes artículos:

Hernández, A. (2017). Evaluó los factores relacionados a que tan buena es la atención prenatal en Perú; donde concluyo que la menor cantidad de gestantes no asistieron a sus controles prenatales, por vivir en zonas rurales o alejadas.

Pariona, E. (2018). Evaluó la opinión de las madres en relación a que tan buena es la atención en el área de emergencia de pediatría, donde concluyo que la mayor cantidad de madres refieren sentirse complacidas con el servicio ya que la atención es buena durante su emergencia.

Del Carmen, J (2019). Evaluó las estrategias y lineamientos para buscar mejorías en la eficiencia de la atención en las diferentes áreas de servicio, El objetivo de la cobertura universal de salud debe ser oportuno y eficiente, asimismo como SUSALUD Y CLSG.

Podestá, L. (2017). Evaluó la opinión de los profesionales sobre qué tan buena es la atención y la cultura de seguridad en salud de todo el equipo médico del Hospital niveles II; donde concluyo que la calidad según lo expuesto por el personal del servicio y la cultura de seguridad en salud en los médicos son buenos.

Cordero, L. (2016). Evaluó los indicadores más importantes para determinar qué tan buena es la atención (ambiente, tecnología, personal, tiempo de espera, y consejería) en el servicio de crecimiento y desarrollo de varios centros de salud; donde concluyo que la mayoría de usuarios no se sienten complacidos por la demora para recibir la atención, no respetan la hora de la cita programada con anticipación y por la falta de calidez durante la atención.

Huanchaco, M. (2016). Realizo una investigación donde evaluó a los pacientes con indicación de alta sobre cómo se sintieron con la atención recibida durante su hospitalización; según la escala SERVQUAL; donde concluyo que el mayor número de pacientes dados de alta refirieron no haberse sentido tan bien con la atención.

Villar, M. (2016). Evaluó la impresión de la calidad brindada en el servicio de medicina complementaria, según la escala SERVQUAL; concluyo que los pacientes se sienten muy complacidos en todos los ámbitos con sus servicios.

Hernández, A. (2019). Evaluó que tan complacidos se sienten los pacientes con la atención recibida en los diversos hospitales o centros de salud del Minsa y a su vez busca identificar aquellos errores que ocasionan brindar un buen servicio de atención, donde concluyo que el mayor número de peruanos fueron complacidos positivamente con el servicio recibido cada vez que acuden a los hospitales del Minsa.

Gómez, C. (2019). Evaluó en su investigación que tan conformes se sienten los usuarios hospitalizados con los servicios brindados según su diagnóstico, donde se

utilizó la escala SERVQUAL, donde concluyo que los servicios brindados no son del todo buenos, está en proceso.

Piedra, I. (2018). Realizo un estudio con los pacientes atendidos en el tóxico, donde busco hallar la conexión entre que tan bueno es el servicio y que tanto se siente complacido el paciente, con ayuda de la escala SERVQUAL, donde concluyo que la satisfacción puede ser buena o mala según con qué nivel de atención se le atendió.

Olortegui, J. (2017). Realizo un estudio sobre que tan efectiva es la atencion en relacion a que tan complacidos se sientes los usuarios hospitalizados en el área de cirugía; donde concluyo que la satisfaccion es medianamente bueno.

Olaza, A. (2016). Evaluó que tan complacidos se siente el usuario y que tan efectiva es la atención brindada en el área de emergencia; según escala SERVQUAL; donde concluye que la mayoría de pacientes se encuentran insatisfechos por falta de aplicar todos los principios de calidad.

Fernández. (2017). Realizo un modelo de gestión, para poder innovar cada vez más los métodos para una buena calidad de atención a los usuarios que llegan por la emergencia y llegan a ser hospitalizados; según la escala SERVQUAL; concluyo que la menor cantidad de pacientes se sientes complacidos y el mayor número se siente poco complacidos con el servicio para tratar su enfermedad, aún están en proceso de mejora.

Maquera, M. (2016). En su investigación evaluó que tan buena es la calidad de atención si se cumple paso a paso con las guías de atención del servicio de cirugía, donde concluyo que no necesariamente la calidad será efectiva si se cumplen con las guías de atención, pueden ser otros factores que estén afectando a brindar una buena atención en el servicio

Sifuentes, O. (2016). Realizo un estudio sobre qué tan complacido se siente el paciente durante su hospitalización en relación a que tan buena fueron los servicios brindados por la enfermera de cirugía; donde concluyo que la mayoría de pacientes refieren

haber recibido una regular atención y la menor cantidad de pacientes refieren haber recibido una mala atención durante su hospitalización.

Oviedo, R. (2018). Evaluó qué relación tienen las diversas características sociales y demográficas de los pacientes internados con la efectividad de la atención de enfermería. , donde concluyo que el gran número de pacientes refieren sentirse muy bien con la atención recibida por las enfermeras del área.

Carmona, J. (2016). Realizo el estudio referente a la apreciación que tienen los usuarios hospitalizados en relación a que tan buena es la atención que otorga enfermería en el servicio de Cirugía; donde concluyo que la mayoría de pacientes refieren haber recibido una mala atención por parte de enfermería.

Moreno, S. (2019). Analizo que tan complacidos se sienten los padres de los neonatos internados en relación con la atención que recibieron, donde concluyo que la mayoría de los padres se sienten complacidos y felices con la atención recibida.

Gutiérrez, P. (2016) Analizo la opinión de los usuarios que acuden al servicio de odontoestomatología en relación con el tiempo que esperan para ser atendidos, según la escala SERVQUAL; dio como resultado que el mayor número de pacientes No se sienten complacidos con la atención recibida en dicho servicio.

Beteta, J. (2017). Evaluó si la atención en emergencia es buena en relación si se cumplió con las expectativas del paciente, donde concluyo que existe regular a alta calidad de atención en la emergencia y asimismo se muestra un significativo efecto entre la calidad brindada y la satisfacción lograda en el paciente.

Chunga, J. (2018). Comparo que tan buena es la atención en dos instituciones de salud I-4 en relación con los respuestas que dan los usuarios sobre su atención, según la escala SERVQUAL, concluyo que no hay una gran diferencia entre la atención brindada con que tan complacido se sienta el paciente

Murillo, J. (2019). Análisis de cómo se sienten los pacientes con el tiempo que esperan para ser atendidos en las instituciones del estado y privadas en el Perú, Según la escala Servqual; concluyo que la mayoría de usuarios se sienten conformes con los servicios prestados con una mediana de tiempo de espera de 60 minutos.

Cosavalente, O. (2019). Planteo un nuevo plan de salud para cumplir las metas; donde concluyo que la mayoría de la población no se siente satisfecha porque existen inconvenientes para acceder a los servicios de atención ubicados en zonas urbanas para la población con bajos ingresos económicos.

Becerra, B. (2019). Evaluó que tan complacidos se sienten los usuarios con la atención brindada en el servicio de consultorio de cuatro instituciones de salud del estado ubicados en Ica, donde concluyo que la mayoría de usuarios que acuden a estos hospitales se sienten complacidos, contentos con la atención recibida.

Fernández, D. (2017). Evaluó la relación interpersonal de los trabajadores con que tan complacido se siente el usuario externo, según la escala Servqual; concluyo que el INSN tiene un buen clima organizacional según refieren los usuarios se sienten contentos con la atención recibida lo que demuestra que si existe una relación entre ambos.

Messarina, P. (2016). Determino que tan eficiente es la atención que brinda el profesional en relación con que tan complacido se siente el usuario de Resonancia, se concluyó que si existe una relación entre ambos, si brindas un buen servicio el usuario se sentirá contento.

Según la revisión de diversos artículos nacionales e internacionales, sobre la eficiente atención en salud, la empatía y comunicación son los más mencionados, en los diversos estudios realizan exploración sobre qué tan buena es la atención que brindan, si se sienten complacidos con lo recibido, el tiempo que les toma esperar por una atención y las relaciones interpersonales de todo el equipo profesional y cómo afecta al usuario si se brinda una mala atención y la apreciación de la calidad. Una buena

atención en salud, adapta sus conceptos para seguir mejorando e ir añadiendo diversos procesos.

La teoría de Calidad que se utilizó para elaborar la actual investigación fue la de Avedis Donabedian quien se encargó en transformar el pensamiento sobre el plan de salud, quien valoraba en mayor proporción la satisfacción del usuario como una referencia para poder evaluar que tan buena es la atención en salud. Para medir la calidad tomo en cuenta la infraestructura, los recursos materiales, insumos, la cantidad de personal, la interacción entre el personal y el usuario y por último el resultado que incluye las mejorías en salud y en cumplir con todas las expectativas de los usuarios. Esta idea fue mejorando a través del tiempo, acoplando nuevas ideas de mejora que iban naciendo de la necesidad del usuario y del objetivo de mejora de cada institución de salud. Según Humet (2001) refiere que la propuesta por Avedis Donabedian en 1980, fue una de las tradicionales por que menciona que, Calidad de la atención es sinónimo de bueno, identificando cuales son los beneficios y complicaciones de dichas acciones. Donabedian clasifica la calidad en tres dimensiones que se relacionan y dependen una de otra, la técnica se refiere a los conocimientos e intervenciones aplicados para solucionar el problema de salud del paciente, la interpersonal demuestra la relación que existe entre el profesional y el paciente, y por último el confort que es el ambiente, el entorno el lugar que se le brindara durante su atención.. Cordero, (2016) refiere que no se puede dar una definición directamente de la opinión de la persona prestadora del servicio, o del receptor de la atención, Carmona, (2016) ya que cada uno de ellos tiene su propio punto de vista logrando dar su definición de calidad según su percepción, resaltando aquellos determinantes que más les impacto.

Huanchaco,(2016) el paciente al recibir una atención de manera amable, con empatía, logrando satisfacer sus dudas en un ambiente cómodo, con un tiempo de espera adecuado para recibir su atención. Pérez, (2016) por el contrario menciona que la aptitud del prestador y las diversas actualizaciones de la tecnología que emplea como medio de diagnóstico o tratamiento, son aspectos que no puede dar un valor a la atención por eso mismo se dan por establecidos. Álvarez, (2017) los servicios que ofrecen las instituciones de salud, generan diferente nivel de conformidad en los

usuarios que requieren ser atendidos, esta satisfacción ayuda a tomar decisiones oportunas para mejorar el servicio. Aguilar, (2018) la satisfacción se ha convertido en un señalizador de como se viene trabajando y cambiando las actitudes negativas por pensamientos constructivos que ayuden a mejorar el comportamiento para brindar un trato digno al paciente. Chunga. (2018) Los esfuerzos de las gestiones pasadas y presentes es garantizar una salud adecuada, se debe crear un marco normativo donde se aplique las estrategias para garantizar una atención de calidad, según el nivel de complejidad, a nivel primario, secundario o terciario; principalmente orientadas por el modelo de salud para ser aplicadas en una población determinada. Gómez. (2019) En el Perú la calidad no es alto muestra muchas falencias durante la atención y el trato que se brinda al usuario al solicitar el servicio. Becerra, (2019) el objetivo es incrementar cada vez más el nivel, para ello una de las alternativas es invertir en la infraestructura para solucionar en un porcentaje la crisis en salud. Burneo, (2015) tiene como referencia que el 38% de los hospitales en el Perú tiene aproximadamente de 26 a 50 años de antigüedad, y que aún tenemos un 16,650 de déficit de profesionales especialistas entre médicos y enfermeros, asimismo se suma aquellos profesionales que deciden migrar al exterior por mejores condiciones laborales que no les ofrecen en nuestro país, lo que ocasiona la falta de especialistas en diversas instituciones de salud. Carmona, (2016) refiere en su estudio que según la última encuesta dada en nuestro país sobre satisfacción en salud realizado en varios hospitales entre ellos son de Es Salud, Minsa y hospitales Militares, el 81 % refirió sentirse insatisfecho con la atención recibida en las diversas instituciones de salud. Sifuentes, (2016) refiere que existen muchos errores en los servicios de salud brindados en provincia, por la falta de profesionales especialistas para poder atenderlos, lo cual conlleva a buscar una referencia a instituciones más grandes donde muchas veces los pacientes fallecen en el camino, también se incluye la falta de infraestructura, fallas en la comunicación obviando las creencias y cultura del paciente lo que ocasiona no satisfacer a los usuarios según sus expectativas.

Rezaei, (2016) Los problemas económicos constituyen la primera causa de acceso a la salud en países latinoamericanos Del Carmen, (2019), analizo la situación de la capacidad de respuesta del actual sistema de salud en Lima; dando como resultado

que se debería iniciar de manera prioritaria con los Recursos humanos, implementación de especialidades en los centros de derivación, extensión de los beneficios del sistema de salud, mejorar el estudio de diagnóstico, implementar medicamentos e insumos. Chirinos, (2018.) realizó un diagnóstico situacional del sistema de salud pública del Perú, encontrando que es necesario incrementar el número de médicos con especialidad, para cubrir las necesidades de salud, se requiere la elaboración de un plan de equipamiento nacional, porque con el actual no es posible cubrir las demandas; esto debe ser acompañado de la mejora en los procesos administrativos y debe plantearse lineamientos integrados de políticas en salud. En este contexto el 2019 se ha implementado gradualmente las Redes Integradas de Salud. Cosavalente, (2019); el análisis en el contexto actual propone ajustes en el financiamiento, aseguramiento, cambio del pensamiento de los trabajadores, cambio en el procedimiento de servicio a los pacientes. Las instituciones de salud pública en el país aún no han implementado el proceso de acreditación en sus sistemas de gestión de calidad; se continúa empleando herramientas que no están acreditadas, creando inadecuados procesos y resultados insatisfactorios para la necesidad de sus clientes. Del Carmen, J. (2019) después de analizar la realidad de la salud pública en el Perú, realiza diversas recomendaciones para mejorar la atención y lograr complacer al paciente, busca promulgar un único sistema de salud, cobertura universal que permitiría un acceso a los servicios del seguro sin interferencias de localización geográfica o problemas de costos; en los recientes años se ha ido ampliando el aseguramiento; pero no lo suficiente para complacer, cubrir todas las necesidades de los peruanos, esto pone en la agenda diferentes retos que incluyen la mejoría y sinceramiento de la capacidad de resolución de los diferentes centros para su implementación progresiva, para adecuar un sistema de referencias efectivo; en el marco de una dimensión ética, con la participación ciudadana, escuchando sus reclamos e implementando soluciones.

Para evaluar que tan buena, efectiva es la atención brindada el personal de salud es pieza fundamental del sistema de atención ya que ellos son los que mantienen mayor contacto con el paciente, la percepción del paciente de cómo fue atendido es primordial, asimismo también se considera las instalaciones e insumos médicos todo

esto puede aportar o perjudicar la imagen en el ámbito hospitalario proporcionado, y para evaluar si los pacientes han sido complacidos con la atención, lo que puede ayudar a planificar intervenciones adecuadas para los pacientes.

Sifuentes, O. (2016) Se puede evaluar a través de la aplicación de una herramienta SERVQUAL utilizada para conocer qué tan satisfecho se siente el paciente con los servicios brindados. Creada por A. Parasuraman quien refiere que al comparar lo que espera el paciente de su atención con lo que sintió al ser atendido en una institución puede servir para medir la calidad. A nivel del Perú a partir del año 2009, se promulga la Resolución Ministerial N°277-2009/MINSA, esta resolución con el tiempo viendo las necesidades de los peruanos fue sustituida por la Resolución Ministerial N°5272011/MINSA donde se dan las indicaciones paso a paso de cómo se debe atender de la guía técnica para la evaluación del usuario externo e interno en las instituciones de salud, esta guía mejora los procesos planteados en la resolución ministerial empleada con anterioridad, siendo uno de sus objetivos de complacer al máximo en las necesidades del usuario e implementación con acciones de mejora continua.

III. METODOLOGÍA.

3.1_Tipo y diseño de investigación.

La presente revisión sistemática, representa la síntesis de las evidencias disponibles, de los aspectos cuantitativos y cualitativos de diversos estudios. Luego de la recolección de los artículos, se comparó y analizo la evidencia; asimismo se planteó establecer el contexto que manifiesta el usuario sobre su satisfacción en la atención que recibió. La calidad de la evidencia que se evaluó contribuye en el conocimiento y las posibles estrategias para implementar el método de atención en nuestro país.

3.2_Categorías, Subcategorías y matriz de categorización.

La mayoría de artículos científicos analizados coincidieron en evaluar la calidad en tres dimensiones técnica, interpersonal y confort según Donadebían con sus respectivos indicadores para identificar los errores en el proceso de atención al usuario.

3.3_Escenario de estudio.

Esta revisión sistemática fue una revisión teórica de diversos trabajos de investigación; donde se recopilo la información tomando en cuenta los siguientes criterios: (1) todos los artículos científicos y trabajos de investigación en versión online, (2) artículos publicados a partir del 2016 hasta Junio del 2020, (3) en los idiomas de español e inglés (4) publicados con texto completo, (5) con la variable de estudio de calidad de atención en hospitalización y satisfacción del usuario (6) orientado al objetivo de estudio,(7) estudios o artículos científicos de trabajos realizados en Perú. Entre los criterios de exclusión: son Artículos científicos que no tuvieran similitud a los objetivos que se plantea, ni a la variable de estudio: (1) artículos científicos publicados antes del 2016, (2) artículos en otro idioma que no sea el español e inglés.

3.4_Participantes.

Se seleccionaron los artículos referidos a la calidad de atención en salud al usuario hospitalizado y satisfacción del usuario, la estrategia de búsqueda de la revisión

sistemática de acuerdo con los elementos de informes para las revisiones y el meta análisis (PRISMA).

3.5_ Técnicas e instrumentos de recolección.

Entre Agosto y octubre del 2020 se procedió a explorar en diversas bases de datos de artículos como (Scielo, Google académico, Alicia Concytec y cybertesis) para identificar artículos sobre qué tan buena es la atención en el servicios de hospitalización; aplicando la metodología SERVQUAL, Se colocó combinaciones de términos en español e inglés que hasta el momento la búsqueda ha producido 100 estudios, todos los artículos duplicados y no publicados originalmente en inglés dentro y a través de las bases de datos son eliminados. Al revisar los resúmenes de los artículos, se procedió hacer el filtro de los artículos únicos en inglés restantes y se eliminó los artículos que no presentan investigaciones empíricas y originales. Quedando 75 artículos empíricos para su revisión. Estos artículos se clasificaron en función a los hallazgos empíricos que pertenecen o no a la atención hospitalaria; esta etapa del filtrado eliminó otros 30 artículos, dejando 45 artículos empíricos para su revisión. En el siguiente paso, se selecciona los resúmenes de los artículos y el artículo completo cuando es necesario conocer el camino y los resultados de la investigación de calidad de atención en el servicio de hospitalización y satisfacción del usuario. Este proceso dejó 32 artículos para ser incluidos en la revisión final de la literatura.

3.6_ Procedimiento.

Para la revisión sistemática se desarrolló y utilizo, un formulario de codificación estandarizado para revisar cada uno de los 32 artículos, donde contiene información de cada uno de ellos: sobre los sitios de atención; alcance y ubicación de la recolección de datos regional versus nacional; aspectos del diseño de la investigación y los principales resultados del estudio. El formulario de codificación también incluyo información sobre el tipo de estudio, objetivos, método y diseño de investigación utilizado, tamaño de la muestra, instrumento, variables y principales resultados.

Obtenidos de los estudios relacionados al tema de estudio.

3.7 _Rigor científico.

PRISMA está compuesto por elementos apoyados en evidencias que ayuda realizar estudios de revisión sistemática y para el análisis de artículos científicos, para el cual se aplica 4 fases que son identificación, tamizaje, elegibilidad e incluidos, es un método muy conocido que se aplica en diversos trabajos nacionales e internacionales.

3.8 _Metodo de análisis de datos.

El análisis de la información, fue aplicado para cada artículo, así mismo la metodología empleada fue un aspecto que sobresalió de la lectura analítica de los artículos seleccionados, como el número de participantes, las escalas evaluadas para medir que tan complacidos se siente el usuario, que en la mayoría de los casos la escala fue SERVQUAL; es un cuestionario con varias preguntas estandarizadas para medir que tan buen fue la atención; dicha escala es aplicada en diferentes contextos, áreas hospitalarias, atención primaria, en hospitales de zona rural y local, la escala permitió obtener conclusiones según cada dimensión que fue evaluada; logrando identificar donde se debe incrementar medidas para mejorar la atención.

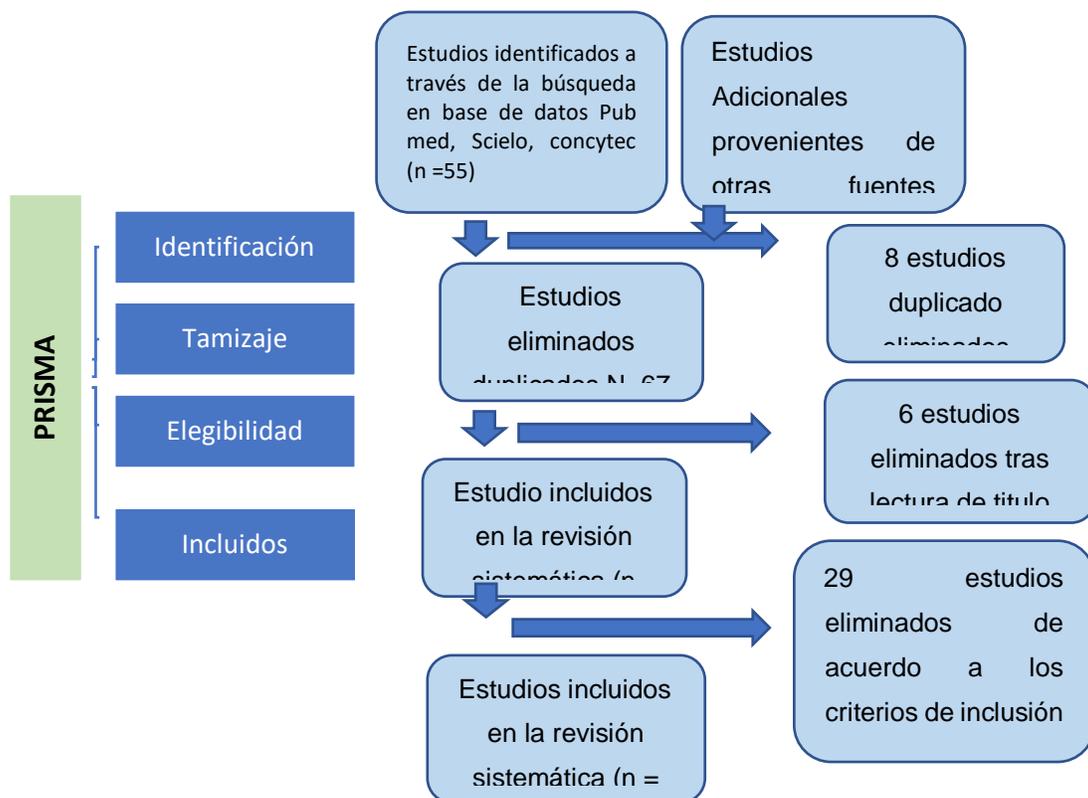
3.9 _Aspectos éticos.

La presente investigación se realizó con la búsqueda de varios artículos científicos a base de información fidedigna, realizada con las fuentes auténticas, así mismo ser citadas cuidadosamente con el recelo de ser verídico y con todo el decoro hacia los diferentes autores principales que se utiliza en esta investigación.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

Se identificó 75 artículos empíricos para su revisión, se eliminaron 8 duplicados y 6 tras la lectura del título; luego se descartaron 29 artículos que no cumplían con los requisitos planteados en la metodología de investigación del presente trabajo. Lo que finalmente, en la unidad de análisis estuvo conformada por 32 artículos científicos.

Figura 1. Desarrollo método PRISMA.



Fuente: El autor 12.11.20

De los 32 artículos analizados, 16 correspondieron a artículos originales que es el 50.0%; y los 16 restantes correspondieron a tesis siendo el 50 % restante. Los estudios originales fueron en su mayoría diseños observacionales descriptivos A nivel nacional la mayoría de alcances, son proyecciones de datos de bases secundarios; de las diversas realidades o contextos nacionales, vemos que aún existen limitaciones en la

calidad de atención en nuestro país a nivel nacional. Se seleccionó las palabras clave y se buscó en la base de datos Scielo, Pubmed, concytec y Google académico, seleccionando 32 artículos originales, a continuación, detallamos los resultados.

Calidad de atención en la hospitalización: Villar, M. (2016), Arenas, A. (2017), Piedra, I. (2018) realizaron un análisis sobre la calidad de atención durante la hospitalización del paciente en Es salud evidenciándose que la dimensión de empatía obtuvo mayor porcentaje en calidad y la de menor porcentaje en el tiempo de espera. Olortegui, J. (2017). Arteaga, L. (2016). Sifuentes, O. (2016), Oviedo, R. (2018), Carmona, Y. (2016) reportaron un regular nivel de calidad de atención en los hospitales del Minsa, coincidiendo que la empatía y el entorno son de regular cumplimiento en su nivel de calidad de atención. kondasani., R. (2016), Fogagnolo, G. (2017) coinciden que la calidad de atención en los hospitales privados de la india y Brasil son muy buenos, el cual se asemeja a nuestra realidad en el Perú donde, Paripancca, E. (2017) concluye que la mayoría de peruanos atendidos en instituciones de salud privada tienen mayor nivel de calidad de atención complaciendo la mayoría de sus expectativas en relación a su salud.

Satisfacción del paciente: Hoff, T. (2019), Mohammadi, M. (2018), Realizan una evaluación sobre qué tan complacido se siente el usuario en el nivel primario, en la parte privada, en el área de servicios críticos, evidenciándose que en países en miras al desarrollo los niveles de satisfacción son regulares; y los sistemas públicos tienen un bajo nivel de satisfacción. En un informe realizado a varios establecimientos del Ministerio de Salud. García, R. (2016) a través de SERVQUAL modificada, destaca que el MINSa tiene una satisfacción global de 44.6% y Es salud el 71.7%, En el área de hospitalización reporta Infantes, F. (2016), Becerra, B. (2019), Olaza, A. (2016), Huanchaco, M. (2016) el paciente hospitalizado no fue complacido en relación a la dimensión empatía, Hernández, A. (2018). Concluye que el mayor número de usuarios reportaron sentirse complacidos con el servicio recibido como bueno o muy bueno, mientras Gómez, C. (2019) tuvo una satisfacción global de 49,9 % el cual indica que su satisfacción está en proceso.

Tiempo de espera: Murillo, J. (2019) Evalúa el tiempo que tiene que esperar para ser atendido y el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en las diversas áreas sanitarias del Perú tanto del área dependiente del estado, como del privado, refiere que la mayoría de pacientes se sienten complacidos, y la media de tiempo de espera fue 60 minutos. Maquera, M. (2019) estudia cómo influye el tiempo que espera el paciente para ser atendido en relación con la calidad de atención de los sistemas de salud; en la actualidad muchos hospitales tienen cupos limitados para satisfacer la demanda de servicios médicos, quirúrgicos y el obtener una cama para ser hospitalizado; siendo esta situación un problema que aún no se logra mejorar; para la realización de procedimientos su preparación implica pasar por diferentes servicios y la espera de un cupo para cada proceso.

Clima organizacional: Kondasani, R. (2016) Evalúa que tan buena es la atención en los hospitales de la India; donde dio como resultado, que la calidad de las instalaciones y la interacción con el personal tienen un efecto positivo en la percepción del usuario. En nuestro país Fernández, D. (2017) encuentra que el nivel de satisfacción está en proporción a un clima organizacional adecuado, si todo el equipo de salud de una institución trabaja dirigido hacia un mismo objetivo, habrá una buena relación entre los trabajadores y el paciente.

Aportes de mejora. Diversos estudios mencionan que la referencia verbal y escrita de los pacientes en relación a su atención es importante para sugerir temas en la agenda de mejora de la calidad en salud. Messarina, P. (2016) reporta que es necesario crear condiciones a corto plazo para motivar a todo el equipo de salud en la necesidad de mejorar constantemente la atención a favor del usuario. Pariona, E. (2018) menciona que el brindar capacitaciones constante al profesional asistencial, se lograra un mayor grado de satisfacción del paciente; asimismo las áreas de apoyo también deben recibir las capacitaciones; para reforzar esta conclusión Podestá, L y Maceda, M. (2017). Mencionan que es necesario realizar capacitaciones al profesional asistencial y administrativo, debido que la ruta de atención del usuario se inicia con la atención de un personal administrativo, esto permitirá un mayor puntaje en las evaluaciones sobre la calidad de atención.

Barreras para una atención eficaz: Cosavalente, O. (2019) muestra en sus resultados la carencia de un sistema óptimo de salud, con deficiencias, poco presupuesto y una inadecuada capacidad de gestión de gasto de las unidades ejecutoras del Ministerio de Salud. Sugiere como solución a corto plazo se realice la revisión de los sistemas de gestión administrativo y su pronta mejora, para incrementar la capacidad logística que permitirá el abastecimiento de insumos y la gestión correcta de recursos humanos, mientras se mejora los mecanismos de incremento presupuestario. Del Carmen, J. (2019) desarrollo una investigación en el cual logra identificar los diversos factores que impiden brindar una adecuada calidad de atención en el Perú, donde el autor sugiere como estrategia ampliar la cobertura de seguro de salud logrando ser efectivo y oportuno durante la atención de la salud. Fernández, V. (2017) elaboro una guía para poder dirigir a todo el equipo de profesionales de emergencia y hospitalización para mejorar su calidad de atención.

Nivel socioeconómico: Se analiza la satisfacción según el nivel socioeconómico, los usuarios con bajos recursos económicos son los que reportan importantes niveles de satisfacción en el área pública; en nuestro medio Chunga, J. (2018) indica que casi 75% de usuarios califican como adecuado a los servicios recibidos en diferentes instituciones del Minsa; pero en regiones económicamente desfavorecidas y de difícil acceso, la calidad de atención no ha mejorado, Hernández, A. (2019) hace un análisis de zonas desfavorecidas geográficamente como la sierra o zonas rurales donde el acceso es difícil, por su geografía y la distancia de la vivienda al centro de salud, los cuales son calificados como malos, en cuanto a calidad.

Discusión.

El valor designado entre bueno, malo o regular a la atención prestada en un hospital con el transcurrir de los años se ha ido cambiando, sin embargo distintos investigadores coinciden con la razón de ser de la calidad es la satisfacción total del usuario, un sentimiento que nos indica que hemos cumplido con sus expectativas, y para mantenerla se necesita de la intervención de todo los trabajadores de la institución, sea del estado o privada tienen la obligación de seguir velando por mantener un buen nivel la calidad de atención.

La investigación desarrollada está orientada a realizar una revisión sistemática sobre qué tan buena es la atención que se brinda a los usuarios hospitalizados en diversos hospitales del Perú, se busca conocer la realidad actual y cuáles son los factores que impiden lograrlo.

Los resultados que se presentan están basados en la búsqueda de fuentes primarias y secundarias, de los cuales los estudios primarios se han realizado a nivel de atención en hospitales y los datos secundarios de las encuestas nacionales realizadas por el estado peruano.

De nuestro objetivo principal se busca Identificar la calidad de atención brindada a los usuarios hospitalizados en las instituciones de salud del Perú según la información encontrada en los diversos artículos científicos del país nos menciona de manera general la calidad de atención es regular; versión sustentada por Carmona, (2016) refiere en su estudio, según la última encuesta dada en nuestro país sobre satisfacción en salud, realizado en varios hospitales entre ellos son de Es Salud, Minsa y hospitales Militares, el 81 % refirió sentirse insatisfecho con la atención recibida en las diversas instituciones de salud. Álvarez, R. (2017). Evaluó que tan conformes se sientes los pacientes durante el tiempo de su hospitalización en una clínica en relación con la calidad de atención, donde concluyo que los pacientes se encontraron totalmente conformes con lo vivido durante su estancia. Asimismo los servicios de atención en provincia la calidad es baja fundamentado por Sifuentes, (2016) en su estudio refiere

que existen muchos errores en los servicios de salud brindados en provincia, por la falta de profesionales especialistas para poder atenderlos, lo cual conlleva a buscar una referencia a instituciones más grandes donde muchas veces los pacientes fallecen en el camino, también se incluye la falta de infraestructura, fallas en la comunicación obviando las creencias y cultura del paciente lo que ocasiona no satisfacer a los usuarios según sus expectativas. El nivel bajo de atención que califica la atención en nuestro país se debe a la falta de empatía, poca comunicación entre paciente y profesional asistencial, inadecuado infraestructura y exceso en el tiempo de espera para la atención, son los problemas más sobresalientes hasta a la actualidad en nuestro país, según Cordero, L. (2016). Evaluó los indicadores más importantes para la calidad de atención (ambiente, tecnología, personal, tiempo de espera, y consejería) en el servicio de control de niño sano de varios centros de salud; donde concluyo que el mayor número de usuarios se sintieron no complacidos en sus necesidades por la demora para recibir la atención, no respetan la hora de la cita programada con anticipación y por la falta de calidez durante la atención. Huanchaco, (2016) el paciente al recibir una atención adecuada, con amabilidad, con empatía, se logra satisfacer sus dudas en un ambiente cómodo, con un tiempo de espera adecuado para recibir su atención Para Chirinos, A. (2018) una atención con calidad es multidimensional porque tiene el arte de atención, la calidad técnica de atención, conveniencia, costo, una buena organización física y ambiental, disponibilidad del recurso material y humano, la continuidad de la atención y los resultados. Por todos estos factores que afectan en la calidad de la atención Del Carmen, C.(2019) refiere que en el Perú, se ha creado un instrumento para evaluar que tan complacido se siente el usuario interno con la atención en los establecimientos de salud, esta norma establece la necesidad de crear las unidades de gestión de la calidad en las unidades ejecutoras, así como el monitoreo de la gestión de la calidad y la aplicación periódica de la encuesta SERVQUAL. Según los autores revisados, para dar solución a cada problema se debe aplicar esta herramienta en los hospitales del Perú de manera continua, Así mismo la asignación presupuestaria de los estados a sus sistemas de salud, es la principal causa que se relaciona al déficit de calidad de atención en países de Latinoamérica, Villar, M. (2011); también menciona que existen otros factores como

las jornadas laborales, legislación, actualización y capacitaciones de los profesionales el ambiente, comunicación acertada, tiempo de espera para la atención, oferta y demanda de los servicios hospitalarios, recursos disponibles, todo esto interviene en la calidad de atención.

V CONCLUSIONES.

La presente revisión sistemática presenta las conclusiones, relacionadas a la calidad de atención en el usuario hospitalizado las cuales mencionamos las siguientes:

- Del objetivo principal, se ha logrado conocer que tan buena, eficiente es la atención que se brinda durante la hospitalización a nivel general en nuestro país es regular considerando la respuesta de los usuarios sobre la atención brindada en las diferentes instituciones como del Minsa, Es Salud, y clínicas a nivel nacional.
- El tipo de metodología empleada para medir que tan buena es la atención a través de la satisfacción del usuario es la escala SERVQUAL, presente en la mayoría de los 32 artículos descritos, y a su vez es la herramienta que actualmente se utiliza a nivel nacional en las diversas instituciones de salud.
- En el Perú la calidad en salud, esta normada por la resolución N° 527-2011 del Ministerio de Salud, en el documento menciona la Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario interno en los Establecimientos de Salud.
- En nuestro país se está evaluando constantemente con herramientas elaboradas según su propia realidad, para identificar los errores de la organización y buscar las prontas soluciones en conjunto con el equipo profesional de la salud, y así mantener o mejorar el clima organizacional para brindar una buena atención, reflejándose en la percepción del paciente.
- Por los resultados obtenidos se debe cambiar diversas políticas, servicios o intervenciones del sistema de salud, que son necesarias para mejorar el tipo de atención, se propone que las instituciones de salud en nuestro país actualicen e implementen normativas para una optimización de los recursos disponibles y

progresivamente se logre incrementar el presupuesto en salud, paralelamente con lineamientos integrados en salud.

- Se requiere intervención en aspectos críticos del ciclo de vida como en las gestantes, los adultos mayores y niños, con énfasis en zonas de menor desarrollo y estratos económicos bajos, en zonas rurales para lograr estar más cerca de la población que no es tan accesible por la geografía de nuestro país.

- Se debe promover un adecuado clima organizacional, que incluye capacitación de los recursos humanos referente a atención humanizada para sensibilizar a los profesionales e incrementar la empatía y la comunicación en la atención.

VI RECOMENDACIONES.

- 1.** Se requiere proponer e implementar políticas de investigación en el área de calidad en salud; la más importante es la implementación de proyecto de mejora en los diferentes actores de la calidad en salud, relacionado a estudios de investigación que tengan un alto nivel de calidad; por cuanto se requiere que sus conclusiones puedan ser recomendaciones para todas las instituciones de salud del Perú, esta propuesta permitirá mejorar e implementar guías de práctica clínica en calidad.
- 2.** Los dos sistemas de Salud MINSA y ESSALUD los más grandes de nuestro país, cuentan con recursos humanos capacitados, los estudios locales muestran que una vez implementadas las medidas correctivas es posible mejorar la calidad y la satisfacción del paciente.
- 3.** El personal de salud de toda institución debe recibir de manera continua charlas de cómo manejar el estrés, la ira y la depresión para de esa manera recordar por qué y para quienes somos profesionales de salud, volver a trabajar de manera humanizada y no metódica para de esa manera mejorar la empatía y comunicación con el paciente.
- 4.** Continuar con el plan de mejorar aquellos problemas que se interponen para brindar una buena atención; entre los puntos más apremiantes que debemos mejorar están: mayor presupuesto para el sector salud, recursos humanos, mejora e implementación de la normatividad en calidad, y acceso efectivo y oportuno a una cobertura universal de salud.

5. La atención de calidad, debe implementarse poco a poco en los diferentes niveles de atención y los sub grupos como los ancianos, comorbilidades y en zonas de acceso difícil, como en las zonas rurales y accidentadas donde los establecimientos de salud están a horas de distancia de su comunidad.

6. Una vez establecido el diagnóstico es responsabilidad de los gestores iniciar el proceso de implementación y mejora de nuestro sistema de salud, entre estos solicitar el incremento del presupuesto nacional en salud, incremento de recursos humanos, implementación de equipamiento, infraestructura que se deben reflejar en cambios de las políticas en salud.

Referencias

- Águila, N. G.-d. (2017). Dimensions of the quality of nursing care and satisfaction of the parent or guardian. *Rev Enferm Inst Mex* , 25(3):173-80.
- Aguilar, E. V. (2018). *Calidad de atención y satisfacción de la madre acompañante*. Lima.
- Álvarez, R. (2017.). *SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN PRIVADA, SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN RECIBIDA EN EL HOSPITAL MILITAR "ESCUELA DR. ALEJANDRO DÀVILA BOLAÑOS"*. Nicaragua.
- Andrade, L. (2019). Andrade, L. (2019). Primary Health Care Quality Assessment According to the Level of Satisfaction of Elderly Users. . *Rev. Gaucha Enferm*, 1-10.
- Becerra, B. (2019). User satisfaction in public hospitals: experience of the «Cero Colas» («Zero queues») plan in Ica, Peru. *Rev. Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, Vol 36 (4).
- Beteta, J. (2017). *Calidad de servicio y la satisfacción de los usuarios en el Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa*. Lima.
- bie, s. (2016). Improvement in quality of hospital care during accreditation: A nationwide steppedwedge study. *International Journal for Quality in Health Care.*, 715-720.
- Burneo, K. (2015). Crisis del financiamiento de la salud en el Perú. *Rev Ac Ad Peru Salud.*, 22(2): 12 – 20.
- Carmona, J. (2016). *PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL HOSPITAL REGIONAL DE CAJAMARCA* . Cajamarca.
- Chirinos, A. (2018.). *Diagnóstico de la calidad del proceso de atención Administrativa en el Hospital de la Solidaridad*. Lima: universidad Pontificia del Pcifico.
- Chunga, J. (2018). *Calidad de la atención y satisfacción del usuario externo en dos establecimientos de salud de Microred Piura -Castilla en noviembre 2018*. Piura.
- Cordero, L. (2016). QUALI-QUANTITATIVE STUDY ON HEALTHCARE FOR CHILDREN BELOW THE AGE OF 3 AT HEALTH ESTABLISHMENTS IN NINE UNDERDEVELOPED REGIONS OF PERU. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*, 33(1):21-31.
- Cosavalente, O. (2019). Proceso de transformación hacia las redes integradas de salud en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, Vol.36(2).46-23.
- Del Carmen, c. (2019). GUIDELINES AND STRATEGIES TO IMPROVE THE QUALITY OF CARE IN HEALTH SERVICES. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*, 288-95.

- Espino, S. (2013). Nursing and its caring resonances in the hospitalized child. *Enfermería Investigacion y Desarrollo*, vol 11(1): 2-18.
- Espiritu, Z. (2017). *Calidad percibida de la atención del tecnólogo médico, en usuarios de tomografía y mamografía. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión*. Lima.
- Fariño, J. (2018). Satisfaction of the users and quality of attention In Primary. *Revista científica INSPILIP V.*, .pag. 47-52.
- Fernández, D. (2017). Clima organizacional y satisfacción del usuario externo en los servicios de hospitalización del Instituto Nacional de Salud del Niño. *Rev. An.Fac.Med.*, Pag.80(2):188-92.
- Fernandez, V. (2017). *PROPUESTA DE MODELO DE GESTIÓN POR PROCESOS PARA MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN A LOSUSUARIOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA Y HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA*. Lima.
- Fognolo, G. (2017). *grado de satisfacción de las parturientas en la asistencia al parto prestada en el servicio Gineco obstetra de la Maternidad del Hospital de las Clínicas de la Facultad de Medicina de Botucatu*. brasil: unsp.
- Gomez, C. (2019). Nivel de satisfacción del usuario externo hospitalizado en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional Docente de Cajamarca. *Revista Medica Vallejana.*, vol.9(1): 31 – 5. .
- Gonzales, H. (2015). Calidad de atención. *Atlantic International Univercity*, IV, 5.
- Gutiérrez, P. (2016). *Relación entre el tiempo de espera para atención y percepción de la calidad de atención en pacientes del servicio de odontoestomatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins que fueron intervenidos en sala de operaciones durante el año 2016*. Lima.
- Hernández Vasques, A. (2017). FACTORES ASOCIADOS A LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN PRENATAL EN PERÚ. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 36(2):178-87.
- Hernandez, A. (2019). EXTERNAL USER SATISFACTION WITH HEALTHCARE AT FACILITIES OF THE MINISTRY OF HEALTH OF PERU AND ITS ASSOCIATED FACTORS. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 36(4):620-8.
- Hoff, K. -P. (2019). Comparing Retail Clinics With Other Sites of Care: A Systematic Review of Cost, Quality, and Patient Satisfaction. *Pub Med*, 57(9):734-741.
- Huanchaco, M. (2016). *Nivel de satisfacción de los usuarios hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Nacional*. Lima.
- Humet, C. (2001). Calidad Asistencial. *Rev Calidad Asistencia.*, vol.16:11-27.
- kondasani., R. (2016). customer perceived service quality, satisfaction and loyalty in Indian Private Healthcare. *Int J Health Care Qual Assur*, 325_332.

- Maquera, M. (2016). "NIVEL DE CUMPLIMIENTO DEL PROCESO ADMINISTRATIVO EN SALUD Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR LOS USUARIOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL PNP-LUIS N. SÁENZ". Lima.
- Mendes., I. (2017). Expectations and Perceptions of Clients Concerning the Quality of Care Provided at a Brazilian Hospital Facility. *Appl Nurs Res*, 211-216.
- Messarina, P. (2016). Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo. *Rev.UCV Scientia.*, Vol. 8 Núm. 2.
- Mohammadi-Sardo, M. R. (2016). Emergency Department Patient Satisfaction Assessment using Modified Servqual Model; a Cross-sectional Study. *Advanced Journal of Emergency Medicine.*, 1-6.
- Moreno, S. (2019). *Calidad de servicio y satisfacción de los padres en el área crítica de neonatología, hospital Eleazar Guzmán Barrón*. Chimbote.
- MURILLO, J. P. (2019). Satisfaction and waiting time of users from peruvian health care centers: a secondary. *Rev. An Fac med*, Vol.80(3):288-97.
- Nadi A, S. J. (2016). Patients' Expectations and Perceptions of Service Quality in the Selected Hospitals. *Med Arch* , 135-139.
- OLAZA, A. (2016). *SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y CALIDAD DE ATENCIÓN SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA*. Huaraz.
- Olortegui, J. (2017). *Calidad de servicio y Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion*. callao.
- Ortiz, Y. M. (2017). PERCEIVED QUALITY OF NURSING CARE FOR HOSPITALIZED PATIENTS. *Ciencia enfermería*, 81-94.
- Oviedo, R. (2018). *CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO*. Lima.
- Pariona, E. (2018). *Calidad de atención y satisfacción de la madre acompañante en emergencia de pediatría - Hospital Nacional Dos de Mayo*. Lima.
- PARIPANCCA, E. (2017). *Calidad de servicio y satisfacción en la atención de los usuarios externos referidos en un hospital de asociación público privada*. Lima.
- Pérez, M. (2016). Perceptive analysis of the quality in health services' delivery with a Six-Sigma approach. *Cuban Journal of Public Health*, 44(2):325 - 343.
- Piedra, I. (2018). Quality of care and satisfaction of patients treated in the emergency service from Hospital Essalud Vitarte. *Rev Soc Peru med interna.*, vol.31(4):137-142.

- Podestá, L. (2017). Perceived service quality and culture of health safety in the medical staff of the Hospital II EsSalud Vitarte. *Horiz Med*, 18(3): 48-56.
- Rezaei, S. (2016). Measurement of Quality of Educational Hospital Services by the SERVQUAL Model: The Iranian Patients' Perspective. *Rev. Electron Physician.*, 2101-2107.
- Salud, M. d. (2017). *Plan de fortalecimiento de la gestión de calidad* . Lima.
- Sifuentes, O. (2016). "SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO. Trujillo.
- Torres, M. (2015). MODELS FOR ASSESSING THE QUALITY OF SERVICE: CHARACTERIZATION AND ANALYSIS. *Rev. Compendium*, vol. 18. pag:62-64.
- Vera, W. M. (2018). *Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro*. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Villar, M. (2016). Percepción de la calidad de los servicios de Medicina Complementaria del Seguro Social de Salud. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*, 1(3):27-33.
- Waldow, V. R. (2014). Cuidado Humano. *Index de Enfermeria*, 23(4):234-238.

ANEXOS

Sistematización de Revisión Sistemática

MATRIZ DE SINTESIS DE LA INFORMACIÓN SELECCIONADA.

N°	Autor, año y título del artículo	Revista donde se ubican la publicación	Objetivo	Método y diseño de investigación	Variable	Instrumento que usaron	Muestra	Principales resultados
Referencias de Artículos Científicos.								
1	Hernández, A, (2017). Factores asociados a la calidad de la atención prenatal en Perú	Revista Perú Med Exp Salud Publica	Estimar la proporción de mujeres peruanas que recibieron un control prenatal (CPN) de calidad para el último parto de los últimos cinco años y determinar sus factores asociados	Estudio transversal analítico	Control prenatal de calidad	La ENDES es una encuesta anual desarrollada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú	18 156 mujeres de 15 a 49 años encuestadas con datos completos del control prenatal en el último parto	Cuatro de cada diez Mujeres no recibieron un CPN de calidad. Ser mujer de etnia nativa o de la sierra o zona rural estuvo asociado a una mala calidad del CPN,
2	Del Carmen J. (2019), lineamiento y estrategias para mejorar la calidad de atención en los servicio de salud.	Revista Perú Med Exp Salud Publica	Destacar los principales avances y limitaciones en el proceso hacia una CUS	Artículo de Análisis	Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de atención.	Diagnóstico situacional del aseguramiento en salud,	30 artículos	Los países sabrán que están en camino de conseguir un sistema sanitario responsable y de alta calidad cuando los profesionales de la salud y los legisladores políticos opten

								por recibir su atención médica en sus propias instituciones Públicas.
3	Cepeda, M y Piñero, M. (2016). Calidad asistencial en la atención al paciente hospitalizado y su influencia en la satisfacción del usuario.	Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales	Determinar la calidad asistencial en la atención del paciente hospitalizado y como se refleja en la satisfacción del usuario, a su egreso del Servicio de Neumología.	Estudio de campo, tipo descriptivo	Calidad asistencial y satisfacción del usuario	Instrumento tipo cuestionario, con 16 ítems,	Usuarios del área de hospitalización que egresaron durante el mes de Octubre del 2016	Los resultados permiten demostrar una elevada satisfacción de los usuarios la cual, pese a la falta de insumos (equipos, materiales y medicamentos), está sustentada en el trato y mística de trabajo del personal que labora en el servicio.
4	Podestá, L y Maceda, M. (2017). Calidad percibida del servicio y cultura de seguridad en salud en el personal médico del Hospital II EsSalud Vitarte.	Revista Horiz Med	Determinar la relación entre calidad percibida del servicio y la cultura de seguridad en salud en el personal médico	Estudio cuantitativo, descriptivo transversal, correlacionar prospectivo, no experimental.	Calidad percibida.	La entrevista.	124 médicos del Hospital II Es Salud Vitarte de la ciudad de Lima entre los meses de marzo y abril del año 2017.	Se encontró una relación positiva entre la calidad percibida y la cultura de seguridad en salud en los médicos

5	Villar, M. (2016). Percepción de la calidad de los servicios de medicina complementaria del seguro social.	Revista peruana de medicina integrativa.	Determinar la percepción de la calidad de los servicios de medicina complementaria del Seguro Social de Salud ubicados en Lima y Callao	Estudio transversal	Percepción de la calidad.	cuestionario SERVQUAL	1140 usuarios	La percepción de la calidad promedio fue de 68,9%. La fiabilidad obtuvo un porcentaje de satisfacción de 77,5%, la capacidad de respuesta de 56,9%, la seguridad de 75,6%, la empatía de 73,4% y los aspectos tangibles de 61,1%
6	Hernández, A. (2018). Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados.	Rev. Perú. med. exp. salud pública.	Estimar la satisfacción con la atención en salud recibida en los establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA) en el Perú.	Estudio analítico de corte transversal.	Satisfacción del usuario externo.	Datos de la Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza (ENAHV) 2018	14206 adultos.	Se incluyó un total de 14 206 adultos (población expandida: 7 684 602) que reportaron haber sido atendidos en algún establecimiento de salud del MINSA. A nivel nacional, el 74,3% de usuarios reportó una satisfacción con el servicio recibido como «bueno o muy bueno»
7	Fernández, D. (2017). Clima Organizacional y Satisfacción del Usuario Externo en los servicios de	Rev. An. Fac. Med.	Establecer la relación entre el clima organizacional y la satisfacción	Estudio transversal descriptivo correlacional	Calidad de atención en salud y usuario externo y clima	Encuesta SERVQUAL y de Clima organizacional	93 usuarios externos y 125 trabajadores	La calificación global del clima organizacional fue de 76,3% y la satisfacción del usuario externo fue de 64,4% en el

	hospitalización en el Instituto Nacional del Niño.		del usuario externo		organizacional			INSN, existe relación con el clima organizacional
8	Gomez, C. (2019). Nivel de satisfacción del usuario externo hospitalizado en el servicio de medicina interna del Hospital Regional Docente de Cajamarca. Perú, 2019.	Revista medica valejiana.	Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna.	Estudio descriptivo	Satisfacción del usuario externo hospitalizado	Instrumento SERVQUAL.	118 usuarios hospitalizados	Se tuvo una satisfacción global de 49,9 % implicando que la repuesta que tienen los usuarios externos sobre el nivel de satisfacción está en proceso (40 – 60 %).
9	Arenas,A. (2017). Calidad del cuidado enfermero en la dimensión interpersonal del paciente hospitalizado en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins	Rev Per Obst Enf.	Valorar la percepción sobre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión interpersonal del paciente hospitalizado en los Servicios de Cirugía General.	Diseño cuantitativo, descriptivo correlacional, comparativo y transversa	Calidad del cuidado enfermero.	Encuesta y un cuestionario, cuya confiabilidad alfa de Cronbach fue 0,866.	112 pacientes de cuatro servicios	La percepción global acerca de la calidad del cuidado en la dimensión interpersonal es parcialmente satisfactoria (56,3%). Las dimensiones presentaron promedios en una escala de 0 a 8: Respeto por la persona (6,13), Interés por sus problemas (5,55), Amabilidad en el trato (5,25) e Información brindada (3,94).
10	Infantes, F. (2016). Calidad de atención y							La satisfacción global fue de 72,9%. La

	grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos.	Revista peruana de medicina integrativa.	Evaluar los factores asociados a la calidad percibida en la atención de medicina Complementaria.	Estudio transversal.	Calidad de atención y satisfacción del usuario	SERVQUAL modificado	305 pacientes	satisfacción por dimensiones fue de un 68,6% de Fiabilidad; 72,3% de Capacidad de Respuesta; 77,1% de Seguridad; 73,7% de Empatía, y 73,6% para Aspectos Tangibles.
11	Piedra-Valoy I, Lipa-Chancolla CA. (2018) Calidad de la atención y grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Essalud II Vitarte.	Rev Soc Peru Med Interna.	Determinar la relación que existe entre la calidad de atención y el grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el tópico de medicina del Servicio de Emergencia.	Estudio observacional, descriptivo, prospectivo, transversal y correlacional	variables socio demográficas (edad, sexo, nivel de educación); y grado de satisfacción en las 5 dimensiones	Cuestionario SERVQUAL modificado	124 encuestas a usuarios	El análisis de varianza y la regresión lineal múltiple determinaron que las cinco dimensiones (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles) tuvieron influencia en el grado de satisfacción. La dimensión empatía fue la de mayor influencia (beta = 0,906) en la satisfacción del paciente
12	Messarina, P. (2016). Calidad de atención del personal de	UCV-Scientia	Determinar la influencia de la calidad de la atención que	Enfoque cuantitativo o no experimento	Calidad de atención en salud.	Encuesta SERVQUAL,	535 usuarios	El estudio concluye que la calidad de la atención del profesional de la

	salud y satisfacción del paciente en el servicio de Resonancia Magnética del Hospital de Trujillo		brinda el profesional de la salud en la satisfacción del paciente que acude al servicio de Resonancia magnética	tal de diseño descriptivo correlacional, de corte transversal,				salud influye en la satisfacción del paciente que acude al servicio de resonancia
13	Fernández, D. (2017). Clima Organizacional y Satisfacción del Usuario Externo en los servicios de hospitalización en el Instituto Nacional del Niño.	Rev. An. Fac. Med.	Establecer la relación entre el clima organizacional y la satisfacción del usuario externo	Estudio transversal descriptivo correlacional	Calidad de atención en salud y usuario externo y clima organizacional	Encuesta SERVQUAL y de Clima organizacional	93 usuarios externos y 125 trabajadores	La calificación global del clima organizacional fue de 76,3% y la satisfacción del usuario externo fue de 64,4% en el INSN, existe relación con el clima organizacional
14	Becerra, B., Condori, A. (2019). Satisfacción de usuarios en hospitales públicos: experiencia del plan «Cero Colas» en Ica, Perú	Rev. Med. Exp. Salud Pública	Nivel de satisfacción de los usuarios de consultorios externos de cuatro hospitales públicos de la región Ica	Estudio Transversal	variables generales, calificaron el servicio, el trato por parte del personal, tiempo de espera y trámites administrativos	Escala modificada de la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud (ENSUSALUD) 2016	123 035 usuarios atendidos.	Los resultados indican que el nivel de satisfacción global de los usuarios es, en promedio 72,2%, con un incremento respecto a la medición basal.
15	Murillo, J. (2019). Satisfacción y tiempo de espera de usuarios de establecimiento	An Fac Med.	Estimar los niveles de satisfacción y tiempo de espera en usuarios	Estudio retrospectivo descriptivo de análisis secundario	Calidad de atención en salud y tiempo de espera	Encuesta SERVQUAL y evaluación del tiempo de espera	Análisis secundario de la encuesta ENSUSALUD 2014-2016	Se concluye que la satisfacción del usuario es alta y la mediana de tiempo de espera fue 60 minutos

	s de salud peruanos: análisis secundario de ENSUSALUD 2014-2016		de servicios de salud públicos y privados peruanos.					
16	Cosavalente, O., Zevallos, L. (2019). Proceso de transformación hacia las redes integradas de salud en el Perú	Rev. Perú. Med. Exp. salud publica	Plantea un nuevo sistema de salud, para el logro de las metas en salud	Artículo de Análisis	Evaluación de un nuevo sistema de salud	Sistema de salud, Redes integradas de salud	Evaluación de funciones de las instituciones de salud	El estudio concluye que la accesibilidad de los servicios de salud entre la población de bajos ingresos en entornos urbanos, encuentra que no estaban satisfechos con ciertas partes de los servicios

Nº	Autor, año y título del artículo	Tesis de Maestría y Doctorado	Objetivo	Método y diseño de investigación	Variable	Instrumento que usaron	Muestra	Principales resultados
1	Olaza, A. (2016). Satisfacción del usuario y calidad de atención de servicio de emergencia	Repositorio de la USMP.	Evaluar la satisfacción del usuario y la calidad de atención en	Estudio mixto, cuantitativo y cualitativo	Satisfacción del usuario y calidad de atención.	cuestionario Servqual	277 usuarios, 16 registros y 20 trabajadores de salud	Se encontró una alta insatisfacción de los usuarios (69,3%) y el incumplimiento de la mayor parte de los estándares de calidad de atención evaluados. El mayor porcentaje de los

	hospital vctor ramos guardia huaraz 2016.		el servicio de emergencia					trabajadores de salud tiene una percepción negativa en relación a la satisfacción que tienen los usuarios (75%) y la calidad de atención (60%).
2	Olortegui, J. (2017). Calidad de servicio y Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.	Repositorio de la UCV	Determinar la relación entre la Calidad de servicios y la Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía.	Enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, corte transversal de nivel descriptivo correlacional	Calidad de servicio y Satisfacción de los pacientes	Cuestionario basada en la escala de tipo Likert	118 pacientes internados en el área de cirugía	del total de usuarios internados (118), 16.1 % consideran que la calidad de atención es mala. El 58.5% consideran que la calidad de atención es regular y el 25.4% consideran que la calidad de servicio es buena
3	Arteaga, L. (2016). Influencia de la calidad de atención en la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de gineco-obstetricia del hospital ii2 tarapoto. enero - junio 2016	Repositorio Universidad nacional de san martín tarapoto	Determinar la Influencia de la calidad de atención en la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de Gineco-Obstetricia del Hospital II- 2 Tarapoto	cuantitativo de diseño descriptivo correlacional	Influencia de la calidad de atención y satisfacción del usuario.	Escala de Calidad de Atención modificado y la encuesta de satisfacción del usuario externo - MINSA	62 parturientas hospitalizadas.	La dimensión de calidad de atención de mayor frecuencia es la técnica con 41.94 %, en los servicios de Hospitalización. El nivel de satisfacción del usuario predominante es la fiabilidad con 30.65%, y la dimensión de la calidad de atención que tiene mayor implicancia en la satisfacción del

								usuario externo es la del entorno
4	Huanchaco, M. (2016). Nivel de satisfacción de los usuarios hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Nacional. Guillermo Almenara Irigoyen, EsSalud, Lima – Perú, 2016.	Repositorio de la UCV	Conocer el nivel de satisfacción del usuario hospitalizado con indicación de alta en los servicios de medicina y cirugía del 11 al 27 de Julio del 2016 del HNGAI	Investigación Cuantitativa, transversal, prospectiva	Satisfacción del usuario.	Instrumento SERVQUAL estructurado con la escala de Likert	152 usuarios de los servicios de medicina y 152 usuarios de los servicios de cirugía	Existe un alto porcentaje de insatisfacción por parte de los usuarios de los servicios de medicina y cirugía, t
5	FERNÁNDEZ, V. (2017). Propuesta de modelo de gestión por procesos para mejorar la calidad de atención a los usuarios del servicio de emergencia y hospitalización del hospital maría auxiliadora-rodríguez de mendoza.	Repositorio de la UCV.	Elaborar un modelo de gestión, para mejorar la calidad de atención del servicio de emergencia y hospitalización del Hospital María Auxiliadora-Rodríguez de Mendoza.	Estudio cuantitativo	Modelo de Gestión y Calidad de atención	SERVQUAL	81 pacientes.	2,5% de los pacientes indicaron que es aceptable, dado que están satisfechos con el servicio que recibieron; y el 97,5% indicaron que la calidad de la atención está por mejorar

6	Maquera, M. (2016). Nivel de cumplimiento del proceso administrativo en salud y la calidad de atención percibida por los usuarios en el servicio de cirugía del hospital nacional pnp- luis n. Sáenz lima-2016	Repositorio de la universidad Norbert Wiener	Identificar el nivel de cumplimiento del proceso administrativo en salud y su relación con el nivel de calidad de atención percibida por los usuarios en el servicio de cirugía del Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz	Estudio de tipo explicativo, prospectivo, prolectivo y longitudinal	Nivel de cumplimiento del proceso administrativo en salud y Nivel de calidad atención.	entrevista estructurada	Estuvo constituido por 29 profesionales de salud, médicos, enfermeras y técnicas de enfermería que laboran en el servicio de cirugía	Se concluye que la relación entre el nivel de cumplimiento del proceso administrativo se relaciona con el nivel de calidad de atención percibida por los usuarios en el servicio de Cirugía no muestra significancia estadística (p = 0.188)
7	Sifuentes, O. (2016). satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía Hospital regional docente de Trujillo	Repositorio de la universidad nacional de Trujillo.	Determinar la relación del nivel de satisfacción del usuario hospitalizado y la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de Cirugía A del Hospital Regional Docente de Trujillo	Es de diseño descriptivo – correlacional de corte transversal	Calidad de Cuidado de enfermería.	Escala de satisfacción del usuario y calidad de cuidado basado en el enfoque teórico Donabedian	Conformada por 194 usuarios hospitalizado	La mayoría de los usuarios hospitalizados (72.2%) refieren haber recibido regular calidad de cuidado de enfermería, el 17.0% buena calidad y el 10.8% mala calidad de cuidado
			Determinar las características				200 pacientes	No se encontró relación con el sexo, edad y estado civil; también se encontró que el 53% de pacientes

8	Oviedo, R y Tapia, V. (2018). Características sociodemográficas y calidad de atención de enfermería en pacientes hospitalizados en el hospital san juan de Lurigancho, lima 2018	Repositorio de la universidad Norbert Wiener	sociodemográficas relacionadas a la calidad de atención de enfermería en pacientes hospitalizados en el Hospital San Juan de Lurigancho	Estudio descriptivo correlacional no experimental, cuantitativo y de corte transversal.	Características sociodemográficas y Calidad de atención de las enfermería.	Se utilizó el instrumento CUCACE	que ingresaron en el mes de abril a mayo	percibieron un nivel de calidad de atención de enfermería muy buena, el 26,5% percibieron un nivel de calidad de atención de enfermería buena, el 15.5% percibieron un nivel de calidad de atención de enfermería completamente buena, el 4.0% percibieron un nivel de calidad de atención de enfermería regular, seguido del 1.0% que percibieron un nivel de calidad de atención de enfermería mala.
9	CARMONA, Y. (2016). Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado del Profesional de enfermería en el	Repositorio de la universidad de Cajamarca.	Determinar la percepción de los pacientes hospitalizados sobre la Calidad del Cuidado de enfermería en	Estudio de tipo descriptivo y de corte transversal	percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado de los	cuestionario de Calidad de Cuidados de Enfermería tipo Likert modificado.	Conformada por 65 pacientes.	Del total de pacientes estudiados el 44,6% percibe al cuidado que brinda el profesional de enfermería como regular (No Buena), mientras que la percepción mala y buena tienen el mismo porcentaje de 27,7%. Asimismo, el estudio nos muestra que con

	servicio de cirugía general. Hospital regional de Cajamarca.		el servicio de Cirugía General del Hospital Regional de Cajamarca.		profesionales de enfermería.			respecto a la percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería, la dimensión de mayor cumplimiento (56,9%) fue la del Entorno, seguido por la Humana y La Técnico científica 47,75% y 46,2%, respectivamente.
10	Moreno, S. (2019). Calidad de servicio y satisfacción de los padres en el área crítica de neonatología, Hospital Eleazar Guzmán Barrón.	Repositorio de la UCV.	Determinar la relación entre la calidad de servicio y satisfacción de los padres en el área crítica de neonatología, hospital Eleazar Guzmán Barrón.	Enfoque prospectivo, analítico, con un diseño correlacional no experimental transversal	Calidad de servicio y satisfacción de los padres.	cuestionario compuesto	141 padres con neonatos hospitalizados.	Los resultados determinaron calidad de servicio existentes consideradas como Regular (61,0%) por los padres y el puntaje que recibió la satisfacción en global fue Medianamente satisfechos (64,5%),
11	Beteta, J. (2017). Calidad de servicio y la satisfacción de los usuarios en el Hospital de Emergencia José	Repositorio de la UCV	Determinar la relación que existe entre la calidad de servicio y la satisfacción de los usuarios del Hospital de	Estudio descriptivo correlacional de corte transversal	Calidad de servicio y satisfacción del usuario	La técnica fue la encuesta; y el instrumento: cuestionario con	183 usuarios del servicio de emergencia.	Existe relación significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción de los usuarios del Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa de Lima, 2017; y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, la correlación es al

	Casimiro Ulloa - Lima, 2017		Emergencia José Casimiro Ulloa - Lima 2017			escalamiento Likert		88.9%, y se afirma: a mayor calidad de servicio, mayor satisfacción del usuario.
12	Piedra, I. (2017). Calidad de atención y el grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital II - EsSalud Vitarte 2017.	Repositorio de la universidad nacional mayor de san marcos.	Determinar si existe relación entre la calidad de atención y el grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el Tópico de Medicina	Estudio observacional, descriptivo.	Calidad de atención y satisfacción de los pacientes.	Instrumento SERVQUAL modificado	128 pacientes.	El coeficiente Tau_b de Kendal de 0,68 indica una buena correlación entre la calidad de atención y el grado de satisfacción de los pacientes atendidos, así como correlaciones significativas con las dimensiones evaluadas (fiabilidad, aspectos tangibles, seguridad, empatía y capacidad de respuesta.
13	Pariona, E. (2018). Calidad de atención y satisfacción de la madre acompañante		Determinar la relación entre la calidad de atención y Satisfacción de la madre	Enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional, con	Calidad de atención y satisfacción de la madre	Encuestas tipo liker	80 madres acompañantes que tienen a sus hijos hospitalizados.	Los resultados indican que existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción de la madre acompañante según el rho de Spearman de 0.907

	en emergencia de pediatría - Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018.	Repositorio de la UCV	acompañante en el servicio de emergencia de pediatría.	diseño no experimental, de corte transversal	acompañante.			considerado como alto siendo el índice de significancia bilateral de 0.000 que es menor al nivel de 0.05.
14	Gutierrez, A. (2016) Relación entre el tiempo de espera para atención y percepción de la calidad de atención en pacientes del servicio de odontostomatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins que fueron intervenidos en sala de operaciones	Repositorio de la universidad nacional mayor de san marcos.	determinar la relación entre el tiempo de espera para la atención y la percepción de la calidad de atención	diseño no experimental, correlacional-causal	Calidad de Atención y Tiempo de Espera.	instrumento SERVQUAL	154 pacientes intervenidos quirúrgicamente en SOP.	Se concluye que existe relación inversa entre el tiempo de espera para la atención y la percepción de la calidad de atención; además, el grado de insatisfacción de los encuestados está asociado a la afectación de la calidad de vida más que al propio tiempo de espera.

	durante el año 2016.							
15	PARIPANCCA, E. (2017) Calidad de servicio y satisfacción en la atención de los usuarios externos referidos en un hospital de Asociación público privada.	Repositorio de la universidad nacional mayor de san marcos.	Determinar si existe relación de la calidad de atención y satisfacción de los usuarios referidos de un hospital de asociación público privada	Diseño Correlación al de tipo básica, con enfoque cuantitativo	Calidad de atención y satisfacción	instrumento SERVQUAL	261 pacientes	Los resultados indican que: existe relación entre la calidad de atención y satisfacción de los usuarios referidos de un hospital de asociación público privada
16	Chunga, J. (2018) Calidad de la atención y satisfacción del usuario externo en dos establecimientos de salud de Microred Piura - Castilla en noviembre 2018	Repositorio de la UCV	Comparar la calidad de los servicios y la satisfacción con la calidad de la atención entre usuarios de dos establecimientos de salud I-4 de la Microred-Piura	Descriptiva comparativa de corte transversal	Calidad de atención y satisfacción	Instrumento SERVQUAL	209 usuarios: 117 del Centro de Salud "Consuelo Velasco" y 92 del Centro de Salud "Santa Julia".	No existe diferencias significativas en la calidad de la atención y la satisfacción con la calidad del servicio

RESOLUCIÓN JEFATURAL Nº 0031 – 2021 – UCV – ATE – EPG

Ate, 15 de enero de 2021

VISTO:

El expediente presentado por **IPARRAGUIRRE REYES, BLANCA LUZ** solicitando autorización para sustentar su Tesis titulada **Revisión Sistemática de estudios de calidad de atención en los servicios de hospitalización de los Hospitales del Perú**; y

CONSIDERANDO:

Que el(la) Bachiller **IPARRAGUIRRE REYES, BLANCA LUZ**, ha cumplido con todos los requisitos académicos y administrativos necesarios para sustentar su Tesis y poder optar el Grado de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud;

Que, el proceso para optar el Grado de Maestro está normado en los artículos del 22° al 32° del Reglamento para la Elaboración y Sustentación de Tesis de la Escuela de Posgrado;

Que, en su artículo 30° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo que a la letra dice: *“Para efectos de la sustentación de Tesis para Grado de Maestro o Doctor se designará un jurado de tres miembros, nombrados por la Escuela de Posgrado o el Director Académico de la Filial en coordinación con el Jefe de la Unidad de Posgrado; uno de los miembros del jurado necesariamente deberá pertenecer al área relacionada con el tema de la Tesis”*;

Que, estando a lo expuesto y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes;

SE RESUELVE:

Art. 1°.- **AUTORIZAR**, la sustentación de la Tesis titulada **Revisión Sistemática de estudios de calidad de atención en los servicios de hospitalización de los Hospitales del Perú** presentado por **IPARRAGUIRRE REYES, BLANCA LUZ**.

Art. 2°.- **DESIGNAR**, como miembros jurados para la sustentación de la Tesis a los docentes:

Presidente : Dr. Freddy Antonio Ochoa Tataje
Secretario : Dra. Ernestina Haydeé Florian Plasencia
Vocal (Asesor de la Tesis) : Dra. Celia Emperatriz Mercado Marrufo

Art. 3°.- **SEÑALAR**, como lugar, día y hora de sustentación, los siguientes:

Lugar : Escuela de Posgrado
Día : 22 de enero de 2021
Hora : 2:30 p.m.

Regístrese, comuníquese y archívese.




Dra. Helga Ruth Mejo Marrufo
Jefa de la Escuela de Posgrado
Universidad César Vallejo
Campus Ate