



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

**Influencia de la calidad de atención en la satisfacción de usuarios  
de un área diferenciada COVID-19 de un hospital limeño, 2020**

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

**AUTOR:**

Agreda Benites, Bryan Adolfo (ORCID:0000-0001-9235-9667)

**ASESORA:**

Dra. Díaz Mujica, Juana Yris (ORCID:0000-0001-8268-4626)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Dirección de los servicios de la salud y calidad de prestaciones asistenciales

LIMA – PERÚ

2021

## **Dedicatoria**

Dedico esta Tesis a mi madre, padre y hermana que me apoyan constante e incondicionalmente para poder seguir cumpliendo mis metas profesionales y personales.

A mi familia Agreda Benites quienes han estado presentes cada vez que los necesité y fueron motivo para encarar cada proyecto con profesionalismo.

Finalmente a esa persona especial que ha valorado mi esfuerzo y mi trabajo constante y es la gran impulsora en la finalización de esta etapa.

## **Agradecimiento**

Agradezco a la Universidad Cesar Vallejo por haberme aceptado a ser parte de ella y abierto las puertas de su seno científico para poder continuar con mi desarrollo profesional; así como también a los diferentes docentes que brindaron sus conocimientos y su apoyo para seguir adelante día a día.

Agradezco a mi asesora de Tesis la Dra. Juana Yris Díaz Mujica por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento, así como también haberme tenido toda la paciencia del mundo para guiarme durante el desarrollo de la tesis.

Mi agradecimiento también va al Dr. Julio Cesar Polo por brindarme todas las facilidades para poder desarrollar la Tesis en el Hospital Nacional Hipólito Unánue, institución con la cual me siento identificado ya que fue pieza fundamental en mi desarrollo profesional y lo sigue siendo.

## Índice de contenidos

	Página
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vii
Resumen	viii
Abstract	x
I. Introducción	1
II. Marco teórico	7
III. Metodología	18
3.1 Tipo y diseño de investigación	18
3.2 Variables y operacionalización	19
3.3 Población, muestra y muestreo	20
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.5 Procedimientos	22
3.6 Método de análisis de datos	23
3.7 Aspectos éticos	24
IV. Resultados	25
V. Discusión	39
VI. Conclusiones	46
VII. Recomendaciones	48
Referencias	50
Anexos	60

## Índice de tablas

	Página
Tabla 1. Distribución de frecuencia de la variable calidad.	25
Tabla 2. Distribución de frecuencia de la variable satisfacción general.	26
Tabla 3. Pruebas de ajuste de los modelos y pseudo R cuadrado de influencia de la calidad de atención en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.	27
Tabla 4. Estimaciones de parámetro.	28
Tabla 5. Pruebas de ajuste de los modelos y pseudo R cuadrado de influencia de la fiabilidad en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.	29
Tabla 6. Estimaciones de parámetro.	30
Tabla 7. Pruebas de ajuste de los modelos y pseudo R cuadrado de influencia de la capacidad de respuesta en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.	31
Tabla 8. Estimaciones de parámetro.	32
Tabla 9. Pruebas de ajuste de los modelos y pseudo R cuadrado de influencia de la seguridad en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.	33
Tabla 10. Estimaciones de parámetro	34
Tabla 11. Pruebas de ajuste de los modelos y pseudo R cuadrado de influencia de la empatía en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.	35

Tabla 12.	Estimaciones de parámetro	36
Tabla 13.	Pruebas de ajuste de los modelos y pseudo R cuadrado influencia de la tangibilidad en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.	37
Tabla 14.	Estimaciones de parámetro	37

## Índice de figuras

		Página
Figura 1.	Esquema de diseño	19
Figura 2.	Diagrama de barras de la variable calidad.	25
Figura 3.	Diagrama de barras de la variable satisfacción general.	26

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la influencia de la calidad de atención en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020. En relación a la metodología, fue de diseño no experimental y transversal, tipo básico, el nivel del estudio fue descriptivo y explicativo, cuyo método fue hipotético – deductivo. Se utilizó una muestra de 150 pacientes del Servicio Emergencia diferenciada - COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue y que cumplieron con los criterios de selección. El instrumento utilizado fue un cuestionario validado, además mediante la prueba estadística Alfa de Cronbach, el cual ratificó su excelente y buena consistencia interna de los ítems del instrumento.

En los resultados, se observó con respecto a la calidad de atención predominó la mala Calidad (44%), además con respecto a sus dimensiones, los usuarios percibieron un nivel Regular en Fiabilidad (56%), capacidad de respuesta (72%), seguridad (44%), empatía (52%) y agentes tangibles (72%). En relación a satisfacción general los usuarios se mostraron insatisfechos en un 76%. También se observó que todas las dimensiones consideradas de la calidad de atención (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, tangibilidad) tuvieron influencia significativa en la variable dependiente (satisfacción de los usuarios), con valores pseudo-R cuadrado de Nagelkerke de 0.356, 0.340, 0.352, 0.331 y 0.310, respectivamente. Se concluye la existencia de influencia de la calidad de atención en la satisfacción de los usuarios, con un grado de dependencia de 36%.

**Palabras Clave:** calidad de atención, satisfacción del usuario, influencia.



## ABSTRACT

The present study aimed to determine the influence of the quality of care on the satisfaction of the users of the differentiated Emergency Service - COVID-19 of the Department of Surgery of the Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020. In relation to the methodology, it was of design non-experimental and transversal, basic type, the study level was descriptive and explanatory, whose method was hypothetical - deductive. A sample of 150 patients from the differentiated Emergency Service - COVID-19 of the Department of Surgery of the Hospital Hipólito Unanue and who met the selection criteria was used. The instrument used was a validated questionnaire, also using Cronbach's Alpha statistical test, which confirmed its excellent and good internal consistency of the instrument items.

In the results, it was observed with respect to the quality of care, poor quality predominated (44%), in addition to its dimensions, users perceived a Regular level in Reliability (56%), response capacity (72%), security (44%), empathy (52%) and tangible agents (72%). In relation to general satisfaction, users were dissatisfied in 76%. It was also observed that all the dimensions of the quality of care considered (reliability, responsiveness, security, empathy, tangibility) had a significant influence on the dependent variable (user satisfaction), with Nagelkerke pseudo-R squared values of 0.356 , 0.340, 0.352, 0.331, and 0.310, respectively. The existence of an influence of the quality of care on user satisfaction is concluded, with a degree of dependency of 36%.

**Keywords:** Quality of care, satisfaction of the users, influence.

## **I. Introducción**

La calidad de atención y la satisfacción del usuario son significativos para la mejora continua en el ámbito salud. Es significativo resaltar que la salud es un derecho esencial de todo ser humano, el cual debe contar, con la accesibilidad a la atención sanitaria oportuna, admisible, factible y de calidad satisfactoria (Quijano, 2016).

Situaciones como el alto porcentaje de visitas al servicio médico a nivel internacional (Centers for Disease Control and Prevention, 2019), y nacional (Vásquez et al., 2016), han generado brechas en la calidad y seguridad de la atención con la subsiguiente insatisfacción de los usuarios (Documento Técnico Hospital Cayetano Heredia, 2019), por ello es importante la calidad de los servicios brindados a los pacientes (Gupta y Rokade, 2016).

La calidad de atención es un elemento fundamental del derecho a la salud y el rumbo hacia la igualdad y la dignidad. A fin de conseguir la cobertura universal de salud es fundamental ofrecer servicios de salud que acaten con las pautas de calidad (OPS, 2020). Y la satisfacción de usuarios de los servicios sanitarios es un indicativo más relevante de la calidad de atención y es considerado como un resultado de los servicios de salud (Karaca y Durna, 2019), prestados por las distintas organizaciones prestadoras de servicios sanitarios, desde clínicas básicas (ambulatorias), centros de atención primaria de salud (APS) u hospitales más complejos, todos ellos encaminados a identificar los puntos de defecto en el sistema de salud y así, como la finalidad de mejorarlos (Owaidh, et al., 2018).

En Perú, el Ministerio de Salud ha establecido el Sistema de Gestión de la Calidad, además de políticas que garanticen brindar servicios de calidad y que satisfagan los requerimientos de la población en salud (Lazo y Santivañez, 2018).

El Sistema de Gestión de Salud del MINSA, dispone que la atención sanitaria debería ser esencial para todas las instituciones prestadoras de salud ,

al ser una exigencia elemental, se necesita de una configuración estable, disminución de riesgos y buen servicio por parte del recurso humano para la optimización de la atención de los usuarios (Esan, 2017).

Distintos estudios realizados en nuestro país han evaluado la calidad de atención en servicios de salud, así como la satisfacción del usuario, evidenciándose resultados alentadores como desalentadores.

Recientemente, en Lima se efectuó una encuesta realizada por “Lima Cómo Vamos” (2019), en relación a la satisfacción que se obtuvo al recibir la atención en salud, este estudio demostró que en los hospitales del Seguro Social (ESSALUD) el 34.8% estuvo insatisfecho y satisfecho un 32.6%; en hospitales del Ministerio de Salud (MINSA) el 35.2% estuvo satisfecho y el 28.3% insatisfecho; en postas médicas el 35% estuvo satisfecho y el 22.9% insatisfecho; en algún hospital de las instituciones militares y policiales el 52.6% estuvo satisfecho y el 21.1% insatisfecho; en clínica privada el 80.4% estuvo satisfecho y 6.3% insatisfecho y en consultorios de médicos particulares el 84,8% estuvo satisfecho y 2.2% insatisfecho (Lima Cómo Vamos, 2019).

Los servicios médicos ofrecidos por las entidades sanitarias son evaluados individualmente por los usuarios de esos servicios; por tanto, requieren la aplicación constante de medidas de calidad y el grado de satisfacción del paciente es un reflejo directo de esta cualidad. El conocimiento de la satisfacción del paciente puede ser una base para iniciar procesos encaminados a mejorar la calidad, esto nos permite reconocer opiniones específicas de los pacientes e identificar las razones detrás de la falta de satisfacción con los servicios recibidos, haciendo posible la introducción de acciones correctivas (Pekacz et al., 2019).

Es así, que la su evaluación y medida de la satisfacción del usuario de los servicios de salud representa un elemento importante de la evaluación general del sistema de atención médica. Es la marca de partida para la formación de políticas en salud nacional (Adina et al., 2020).

Se ha reportado que la experiencia y la confianza de los usuarios (sociedad en general) en los servicios de salud demuestran un grado alto de insatisfacción. Optimizar la calidad de atención requiere de una sistematización de información y de control, incorporándose procedimientos estandarizados de las labores, con el propósito de comunicar sucesos significativos para la calidad y seguridad de la atención, el manejo de quejas y la ejecución de mediciones de satisfacción (Organización Panamericana de la Salud, 2019).

Actualmente, nos encontramos viviendo la pandemia por el COVID-19, situación que ha llevado a distintas organizaciones de atención médica de todo el mundo a enfrentar colectivamente un desafío principal: el de brindar atención médica de calidad a todos los pacientes positivos, además de proteger a los pacientes no COVID-19 y al personal sanitario (French, Kroll y Sharp, 2020).

Es así que la gobernanza del sistema de salud, implementó dentro de los nosocomios áreas diferenciadas de manejo para pacientes COVID-19 (Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud, 2020). El área diferenciada del establecimiento hospitalario Hipólito Unanue, será sede para la ejecución de nuestro estudio.

Circunstancias sin precedentes como la reciente pandemia de COVID-19 ejercen una enorme presión sobre el sistema de salud y por ende en las instituciones proveedoras de servicios de salud, para remodelar la infraestructura y las políticas hospitalarias para disuadir la propagación de infecciones mortales y garantizar el buen funcionamiento de la prestación de atención médica (Traiki et al., 2020).

Por lo expuesto anteriormente, se tomó como problema general: ¿Cuál es la influencia de la calidad de atención en la satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020?. En relación a los problemas específicos será, la primera ¿Cuál es la influencia de la fiabilidad en satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020?, la segunda ¿Cuál es la

influencia de la capacidad de respuesta en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020?, la tercera ¿Cuál es la influencia de la seguridad en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020?, la cuarta ¿Cuál es la influencia de la empatía en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020? y la quinta ¿Cuál es la influencia de la tangibilidad en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020?

La pertinencia teórica, busca estar en concordancia con la Organización Mundial de la Salud y la OPS, quienes en la 71ª Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas (2019), aprobaron e implementaron la “Estrategia y plan de acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud 2020-2025”, en la cual exhortaron que la calidad es una condición inherente a la salud universal, además la calidad de los servicios de salud comprende en complacer los requerimientos de la personas de la sociedad, con fundamento en las mejoras prácticas, la ética y el saber científico, cooperando a la igualdad y al bienestar (OPS, 2019).

Con respecto a la justificación práctica, los resultados que se obtendrán, demostrará el posible influjo de la calidad de atención en la satisfacción del usuario, estos datos permitirán identificar deficiencias o fortalezas en el establecimiento sanitario, permitirá valorar y evaluar el desempeño del servicio de salud. La información será de beneficio para los usuarios atendidos e impulsará al establecimiento de salud a desarrollar programas de mejora continua.

En relación a la justificación metodológica, se utilizará un diseño no experimental – descriptivo, además se usará métodos, procedimientos, técnicas e instrumentos, para la confección de los cuestionarios, que estará conformada por 24 ítems para evaluar la calidad de atención y 21 ítems para evaluar la

satisfacción del usuario, con alternativas tipo Likert, se recabará datos para su análisis estadístico. En cuanto a la justificación social, el presente estudio será relevante porque los resultados obtenidos, servirán para actualizar y conocer la situación actual, socializando dicha información, permitirá a las autoridades responsables proponer políticas y acciones del caso, siendo de beneficio para los pacientes y para la sociedad.

El objetivo general fue: determinar la influencia de la calidad de atención en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020. Referente a los problemas específicos; la primera, determinar la influencia de la fiabilidad en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020; la segunda, determinar la influencia de la capacidad de respuesta en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020; la tercera, determinar la influencia de la seguridad en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020; la cuarta, determinar la influencia de la empatía en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020 y la quinta, determinar la influencia de la tangibilidad en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.

Se planteó la siguiente hipótesis general: Existe influencia de la calidad de atención en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020. Y se consideró las hipótesis específicas: la primera, existe diferencia significativa de la fiabilidad en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020; la segunda, existe diferencia significativa de la capacidad de respuesta en la de satisfacción de los usuarios del Servicio

Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020, la tercera existe diferencia significativa de la seguridad en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020; la cuarta, existe diferencia significativa de la empatía en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020 y la quinta, existe diferencia significativa de la tangibilidad en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.

## II. Marco teórico

Se describe a continuación estudios asociados a las variables de la investigación propuesta.

En relación a los estudios internacionales, se hace mención a los siguientes: Apriyani, Mariana y Supriyanto (2020), realizaron un estudio en Indonesia, la muestra estuvo conformada por 116 pacientes. Este estudio evidenció que la calidad de atención de salud apreciada tuvo un efecto positivo significativo en la satisfacción del paciente. La interacción de calidad tuvo una mayor influencia en la satisfacción del usuario.

Ling, Tan, Oluwaseyi, Cheah y Ramayah. (2019), efectuaron un estudio en Malasia, cuya finalidad fue hallar el impacto de la calidad del servicio en la complacencia de 194 pacientes. Se concluyó que la imagen del hospital, la seguridad del paciente, la calidad del personal y la responsabilidad social fueron los predictores significativos de la satisfacción del paciente. La calidad del personal fue el predictor más importante.

Joo (2019), en su estudio demostró la asociación de la satisfacción de los pacientes y la calidad del servicio médico, siendo la dimensión de tangibilidad, la que afectó más la satisfacción del usuario.

Naveed, Albassami, Ahmad y Moshfegyun (2018) en Pakistán, realizaron una investigación en relación a las variables calidad de atención (dimensiones) y la satisfacción en 348 pacientes del servicio médico. Los resultados mostraron que las seis dimensiones analizadas (la confiabilidad, la capacidad de respuesta, la empatía, la seguridad, la tangibilidad y la usabilidad) tuvieron relación positiva con la satisfacción del paciente, y la dimensión "fiabilidad" fue el tercer factor significativo.

Rehaman y Husnain (2018) en Pakistán, en su estudio que conformo a 611 pacientes de 6 hospitales privados, se aplicó un cuestionario en relación a las variables (calidad y satisfacción), concluyeron que las dimensiones: seguridad,



empatía y tangibilidad son importantes para la satisfacción del paciente, pero la fiabilidad y la capacidad de respuesta son insignificantes.

Fatima, Malik y Shabbir (2018) en Pakistán, concluyeron en su estudio que una mejor calidad del servicio sanitario tiende a generar satisfacción y lealtad entre los pacientes. Los aspectos de la calidad del servicio de atención médica (es decir, entorno físico, entorno amigable para el cliente, capacidad de respuesta, comunicación, privacidad y seguridad) están relacionados positivamente con la lealtad del paciente que está mediada por la satisfacción del paciente.

Kashkoli, Zarei, Daneshkohan y Khodakarim (2017) en Irán, realizaron un estudio cuya muestra estuvo conformada por 500 pacientes, donde se evaluó la relación de 8 dimensiones de la capacidad de contestación y la satisfacción del paciente, los resultados mostraron un 65% de la variación en la satisfacción general, por lo que la capacidad de respuesta del hospital tuvo un fuerte efecto en la satisfacción del paciente.

Shafiq, Naeem, Munawar y Fatima (2017) en Pakistán, en su investigación mostraron que la confiabilidad, la tangibilidad, la capacidad de respuesta, la empatía y la seguridad se catalogó en primer, segundo, tercer, cuarto y quinto lugar, respectivamente tuvieron una relevancia significativa en cuanto a brecha de calidad, con valores  $p < 0.05$ .

Shafi, Abooe, Bahrami, Nouhi, Lotfi y Khanjankhani (2016) en Irán, en su estudio identificaron 6 dimensiones que afectaron a la calidad del servicio hospitalario, siendo la seguridad y la tangibilidad las que obtuvieron la mayor y menor importancia, respectivamente.

Aliman y Mohamad (2016) en Malasia, en su estudio mostraron que las dimensiones de la calidad de atención seleccionadas tuvieron asociación positiva con la satisfacción de los pacientes, no obstante, tres dimensiones mostraron mayor significancia en los 300 usuarios participantes de un nosocomio privado, siendo la tangibilidad, la fiabilidad y la garantía.

Al – Damen (2017), ejecutó un estudio en Jordania cuyo objetivo fue cuantificar el efecto de la calidad apreciada de los servicios médicos en la satisfacción de 448 pacientes de un hospital gubernamental. Los resultados mostraron que existe un efecto de la calidad percibida del servicio de atención médica en la satisfacción general del paciente. La confiabilidad tuvo la mayor influencia, seguida de la empatía y la seguridad.

Naik y Byram (2016), realizaron una investigación en la India, cuya finalidad fue investigar el efecto de las dimensiones de la calidad del servicio en salud sobre la satisfacción del paciente, ejecutada en una muestra de 500 pacientes. Los resultados mostraron que la calidad del servicio de salud posee asociación significativa con la satisfacción del paciente. También, la empatía tuvo un fuerte impacto y parece ser el principal determinante positivo de la intención de los pacientes de regresar al mismo hospital en el futuro y recomendar a otros, seguido de la capacidad de contestación, seguridad, confiabilidad y tangibilidad.

Respecto a las investigaciones nacionales, son: García (2020), en Trujillo, en su estudio demostró la asociación significativa entre la calidad de servicio hospitalario y la satisfacción de los 160 pacientes participantes de un nosocomio distrital, además indicaron una regular calidad de atención y el 62.5% se encontró medianamente satisfecho. También se encontró la asociación significativa entre las dimensiones de la calidad de atención (confiabilidad, tangibilidad, seguridad y empatía) y la satisfacción del usuario ( $p < 0.05$ ).

Paripancca (2019) en Lima, en su estudio concluyó que la relación significativa entre las variables del estudio en pacientes de un nosocomio público privado, además mostró la correlación significativa de todas las dimensiones analizadas de la calidad de atención (fiabilidad, capacidad de contestación, seguridad, empatía y tangibilidad) en relación a la satisfacción.

Rodríguez (2018) realizó un estudio en un establecimiento especializado en oftalmología en el departamento de Ica, el estudio concluye que hubo influencia directa y proporcional de la calidad de atención en el satisfacer del paciente, quiere decir que, al incrementarse la calidad de atención, se incrementará el

satisfacer el usuario, así será en el caso opuesto, es decir, también habrá una disminución mutua. En cuanto a la relación de las variables fue muy alta (0.8427).

Balceda (2018), realizó un estudio en el área de medicina general de un nosocomio en Chanchay, participaron 108 pacientes. El estudio evidenció en general que la calidad del cuidado en enfermería tiene influencia en el satisfacer de los participantes, tanto en la dimensión de entorno (empatía), dimensión interpersonal (cuidado oportuno en la seguridad), y en la dimensión técnico científico.

Andía (2016), realizó un estudio en el area de emergencia de un nosocomio en Cusco, para ello participaron 362 usuarios externos y 73 empleados del servicio. Se evidenció una alta prevalencia de insatisfacción (84%) y solo el 16% estuvo satisfecho, además no se observó interrelación de las variables ( $p=0.994$ ). Se concluyó que los usuarios participantes en su mayoría se encontraban insatisfechos y no existió calidad de atención.

A continuación, se expondrá la fundamentación teórica del estudio el cual estará constituida por el desenvolvimiento de las variables del estudio.

El término “calidad” surgió hace muchos años, aunque no existe una definición adecuada, su significado ha ido cambiando de vez en cuando (Kumar, Raju y Kumar, 2016). Este concepto fue citado desde tiempos remotos, fueron los egipcios pioneros en el sistema de control de calidad, aplicándolo en la supervisión de la edificación de las pirámides, posteriormente, en la edad media, los artesanos al producir sus bienes de consumo aseguraban de que sus productos tuviesen calidad aceptable. La revolución industrial, fue otro suceso que enfatizó el monitoreo de calidad de las compañías. Posterior a la segunda guerra mundial, la participación de los doctores Juran y Deming en Japón, para la reconstrucción de su sistema, implantaron el pensamiento de la gestión de la calidad, es así que en los años setenta los productos japones demostraron tener excelentes niveles de calidad a un precio accesible en comparación a los productos fabricados en Occidente, por lo que las empresas americanas entraron en crisis (Alcalde, 2019).

El concepto de "calidad" puede ser definido desde distintas perspectivas y dimensiones (Alauddin y Yamada, 2019). El término "calidad" se usa comúnmente para referirse a un grado de excelencia en un producto o actividad determinada (Culot, 2019). Juran interpretó la calidad en dos significados; las particularidades de los productos que complazcan los requerimientos del cliente, proporcionándole satisfacción y ausencia de deficiencias (Alauddin y Yamada, 2019). Deming, lo define como el nivel predecible de uniformidad y confiabilidad a bajo costo y apropiado a las exigencias de los clientes. Ishikawa, lo conceptualizó como el diseño, la producción y el ofrecimiento de un producto o servicio, el cual es de utilidad, y que sea al mejor precio posible y que definitivamente complazca las exigencias del cliente o usuario (Alcalde, 2019).

La calidad del servicio significa la capacidad de un proveedor de servicios para satisfacer al cliente de una manera eficiente a través de la cual puede mejorar el desempeño del negocio (Ramya, Kowsalya y Dharanipriya, 2019) o definida como la resta entre las percepciones y las expectativas del consumidor. Según los clientes; la calidad es satisfactoria si el rendimiento cumple con las expectativas (Rehamman y Husnain, 2018). La calidad del servicio es un tema central en el sector de la salud, por lo que un servicio de atención sanitaria de la más alta calidad es la primera prioridad del sistema de salud. Por tanto, la medición y gestión de la calidad del servicio es fundamental para las instituciones sanitarias (Ali, Hadmid, y Aaireza, 2015).

Se han planteado distintas definiciones de la calidad de la atención médica o calidad sanitaria, como por ejemplo el Instituto de Medicina lo citó como "el grado en que los servicios de salud para individuos y poblaciones aumentan la probabilidad de obtener los resultados de salud deseados y son consistentes con los conocimientos profesionales actuales" (Gupta y Rokade, 2016). Donabedian, lo define como aquella atención que espera que incremente una medida inclusiva del bienestar del usuario / paciente, una vez que se ha tenido en cuenta la equidad de las ganancias y pérdidas estimadas que acompañan al proceso de la atención sanitaria; el Consejo de Europa lo define como el grado en el que el tratamiento administrado aumenta las posibilidades del paciente de lograr los resultados deseados y disminuye las posibilidades de resultados indeseables,

teniendo en cuenta el estado actual de los conocimientos (Busse, Panteli y Quentin, 2019). Además la OMS, hizo mención que la calidad de la atención debe ser segura (minimizar riesgos y daños al usuario, evitar daños y disminuir iatrogenias médicas), eficaz (brindar servicios de atención médica fundamentados en saberes científicos y pautas soportadas en evidencia), oportuna (aminorar las demoras y recepción de la atención médica), eficiente (prestar atención médica de una manera que maximice la utilización de recursos, impidiendo el derroche), equitativo (brindar atención que no difiera en calidad según cualidades personales como el género, la raza, la etnia, su localización geográfica o su escala socioeconómica), centrado en las personas (brindar atención que responda las preferencias, requerimientos, valores personales y cultura de su sociedad) (WHO, 2020).

La calidad de la atención médica es uno de los temas más sustanciales en el sistema sanitario en la actualidad (Al-Damen, 2017). Además, la prestación de atención de alta calidad ha sido durante mucho tiempo un objetivo del sistema de atención médica (Bau, Logan, Dezii, Rosof, Fernández, Paasche y Wong, 2019).

El concepto de calidad del servicio tiene dos visiones principales: la visión nórdica, desarrollada por Gronroos (1984) y la visión estadounidense, planteada por Parasuraman et al., 1985. La primera explica que la calidad del servicio con dos dimensiones (Donabedian, 1980): calidad funcional (haciendo referencia a la manera en que se da el servicio a los pacientes) y calidad técnica (técnica puede definirse sobre la base de la precisión técnica de los procedimientos y diagnósticos médicos), esta escuela pasa por alto la importancia del entorno físico del encuentro de servicio. La visión estadounidense considera la calidad del servicio como la disimilitud entre la percepción y la expectativa de la prestación de servicio recibida, además considera cinco dimensiones: tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, empatía y seguridad (Khambhati, 2017).

Se han planteado distintos modelos para la medición de la calidad del servicio sanitario, entre ellos han destacado los propuestos por Evans y Lindsay

(1999), Coddington y Moree (1987), Parasuraman y Cols. (1988), Sower y Cols. (2001), Leebov y Cols. (2003), Donabedian (2001), etc (Al-Damen, 2017). Son cinco los modelos más utilizados para la evaluación y medición de la calidad de los servicios sanitarios: Donabedian, SERVQUAL, Modelos HEALTHQUAL, PubHosQual, HospitalQual (Endeshaw, 2020) y SEVQHOS (Numpaque, Buitrago y Pardo, 2017).

El modelo de Donabedian consistió en utilizar la tríada de estructura (entornos, las calificaciones de los proveedores y los sistemas administrativos a través de los cuales se realiza la atención), proceso (como los componentes de la atención prestada) y resultado (como recuperación, restauración de la función y supervivencia) para la valoración (Ayanian y Markel, 2016).

El modelo SERVQUAL, es otro instrumento empleado para su valoración, diseñada por Parasuranman et al. (Teshnizi, Aghamolaei, Kahnouji, Teshnizi, y Ghani, 2018).

El modelo HEALTHQUAL es una herramienta multidimensional para la cuantificación de la calidad de los servicios en la atención médica moderna que evalúa los ítems desde la perspectiva del paciente. El conjunto de ítems considera dimensiones como la mejora de los servicios asistenciales, la calidad, la eficiencia, la seguridad y la empatía y fidelización de los usuarios sanitarios (Barrios, Calvo, Velicia, Criado y Leal, 2020).

El modelo HospitalQual, desarrollada en la India, compuesta por 24 elementos consignados en cinco dimensiones de la calidad del servicio hospitalario, siendo ingreso, servicio médico, servicio integral, alta y responsabilidad social (Endeshaw, 2019).

Modelo PubHosQual, planteada en la India, fue desarrollado para monitorear, controlar y mejorar la calidad del servicio para pacientes hospitalizados en un hospital público en Hyderabad, India (Endeshaw, 2019).

El modelo SERVPERF, desarrollada por Cronin y Taylor (1992), es una de las variantes más importantes de la escala SERVQUAL, debido a que se basa

únicamente en el componente de percepción, se ha postulado conceptual y metodológicamente como una escala mejor que la escala SERVQUAL (Shafei, Walburg y Taher, 2019).

El modelo “SERVQHOS” (calidad del servicio en el hospital) para su uso en el sector sanitario en los países de habla hispana, se divide en tres secciones. El primero consta de 19 ítems que incluyen 5 dimensiones de la calidad del servicio: fiabilidad, tangibilidad, seguridad, capacidad de respuesta y empatía. Además, pueden dividirse en aspectos relacionados con la calidad subjetiva (asistencia humana) y aquellos relacionados con la calidad objetiva (cuestiones organizativas y de instalaciones). La segunda sección incluye una variedad de preguntas sobre la satisfacción global y la tercera incluye datos sociodemográficos (Gómez, García, De los Reyes, Fernández y Holguín, 2018).

A continuación, se especificará las dimensiones utilizadas en la presente investigación para evaluar la calidad de atención:

La fiabilidad, hace referencia a como se está desempeñando la organización y si cumple con el servicio prometido, la calidad y la precisión dentro de los requisitos establecidos entre la organización y el usuario. Significa que la institución brinde un servicio a su cliente en un momento sin cometer errores y entregar lo prometido en tiempo acordado (Alhkami y Alarussi, 2016).

Capacidad de respuesta, es definido el acto voluntario de ayudar al usuario, proporcionando una rápida respuesta (servicio), además incluye la voluntad o disposición de los empleados para proporcionar servicios (Al-Azzam, 2015)

Empatía, significa cuidar, prestar atención personalizada y proporcionar servicios a los clientes. El núcleo de la empatía es transmitir la sensación de que el cliente es único y especial (Pakurar, Haddad, Nagy, Popp y Olah, 2019).

Tangibilidad, es el aspecto de la institución, considerándose las instalaciones físicas, el personal y el material de comunicaciones (Hua Ko y Mei Chou, 2020). Es la imagen física del servicio que los clientes utilizarán para evaluar la calidad.

Los tangibles están asociados con las instalaciones físicas, herramientas y máquinas que se utilizan para brindar el servicio, así como con las representaciones de los servicios, tales como extractos, tarjetas (débito y crédito), rapidez y eficiencia de las transacciones (Pakurar, Haddad, Nagy, Popp y Olah, 2019).

Con respecto al término “satisfacción”, se ha citado como un concepto complejo con múltiples significados y aplicaciones, además de ser aplicado en distintas disciplinas. Considerado como el contentamiento (placer), algo que agrada o como una respuesta emocional o afecto hacia un objeto (Elegba y Adah, 2015) Como constructo, la satisfacción se ha definido como los sentimientos emocionales de los consumidores sobre una experiencia de consumo específico, es decir, es una consecuencia de una evaluación mental de lo que experimentan los consumidores y el resultado de los servicios prestados (Naik y Anand, 2016).

En el dominio del sistema de salud, el término “satisfacción del paciente” es definido como el estado de placer o felicidad que experimentan los pacientes al utilizar un servicio de salud (Manzoor, Wei, Hussain, Asif y Shah, 2019) o descrito como una actitud derivada por un receptor de servicios en cuanto a si las percepciones (expectativas) del paciente por los servicios se han cumplido o no (Hussain, Asif, Jameel y Hwang, 2019). Estudios previos han demostrado que la satisfacción del paciente incluye muchos contenidos y hay múltiples factores que influyen, entre ellos se puede hacer mención al entorno de visita, los gastos médicos, la actitud de servicio, la tecnología médica, organización e instalaciones, características demográficas y sociológicas, la relación de la comunicación médico – paciente, la continuidad y colaboración de la atención médica, el acceso a la información, etc. (Liu y Fang, 2019).

La satisfacción del usuario se ha considerado una prueba real de la eficacia de los servicios sanitarios que prestan su administración, por lo que la opinión del paciente es cada vez más significativa en el proceso de optimización de un sistema de prestación de servicios de salud. (Manzoor, Wei, Hussain, Asif y Ali Shah, 2019)



La calidad del servicio se asocia de manera positiva con el satisfacer del paciente (Jandavath y Byram, 2016). Por lo que la calidad del servicio brindado desencadena y consolida el satisfacer de los clientes / usuarios (Mintah, Chai, Liang, Tsai y Frempong, 2020).

Stepurko, Pavlova y Groot, cita a los investigadores Hekkert y Cols., quienes afirman que los pacientes satisfechos "tienen más probabilidades de seguir utilizando los servicios de salud, cumplir con el tratamiento médico, mantener la relación con un proveedor de atención de salud específico y recomendar el servicio de salud a otros" (Stepurko., Pavlova y Groot, 2016). Es por ello que brindar una correcta calidad de atención permitirá satisfacer los requerimientos de cada individuo.

La satisfacción del paciente se considera uno de los predictores más importantes al medir los resultados de salud y la calidad de los servicios prestados por cualquier centro de atención médica. Está ligado a una buena relación médico-paciente, y por lo tanto, a un buen cumplimiento, donde se encontró que los pacientes satisfechos tenían un mejor cumplimiento de sus planes de tratamiento. La satisfacción del paciente es evaluada por muchos factores, que generalmente son informados por el paciente, y los investigadores evaluarían los resultados para implantar nuevos programas y políticas que, con suerte, mejorarían la satisfacción de los pacientes para obtener mejores resultados. Esos factores incluyen todos los servicios que brindan los empleados, enfermeras y médicos, además, reflejan los pensamientos de los pacientes sobre la apariencia general, la limpieza, la tranquilidad y el tiempo de espera (Mohammed, Abdulrahman y Mohammed, 2018).

Para la valoración de la satisfacción del usuario se tomó en cuenta las dimensiones:

Validez, Carcausto (2016), cita la definición de Martínez (2006), siendo la particularidad esencial que ofrece al individuo de forma correcta y eficaz,

asimismo de la competencia o capacidad de alcanzar el efecto que desea o espera, en congruencia con la expectativa del paciente.

Lealtad, es definida como la disposición de los usuarios ante la compra o al recibimiento del producto o servicio independientemente de factores externos que podrían llevar al consumidor a un cambio en el producto. La lealtad del usuario o cliente se puede definir como actitud y comportamiento (Suchanek y Kralova, 2019).

### **III. Metodología**

#### **3.1 Tipo y diseño de investigación**

La investigación fue de tipo básico, debido a que constituyen a investigaciones científicas donde se analizó propiedades, estructuras y asociaciones con el propósito de plantear y verificar hipótesis, teorías o leyes (OECD, 2015).

El enfoque del presente estudio fue cuantitativo, porque se basó en la medición, en el uso de la estadística y cuantificación de aspectos visibles, examinando información a través de instrumentos estadísticos y usando procesos empíricos analíticos (Sáez, 2017).

El método usado en el estudio fue hipotético – deductivo, es decir, comprendió en la producción de hipótesis partiendo de 2 premisas, siendo una universal y otra empírica, posteriormente es llevada a contrastación empírica, por lo que explica el origen o las causas que la generan (Sánchez, 2019).

El nivel del estudio fue descriptivo y explicativo. Descriptivo, porque consistió esencialmente en hacer una descripción de un suceso, el cual se da en una situación temporal espacial determinada (Díaz y Gonzales, 2016). Explicativo, por permitió la comprensión más profunda del objeto de la investigación, explica el porque se produce un fenómeno (Cuenca, Muyor, Segura, 2017).

El diseño de la investigación fue ni experimental y transversal. Se asigna no experimental, por que hace referencia al proceso de indagación en el que se recogen sin intentar incidir ningún cambio, en definitiva se realiza sin manipulación de las variables independientes (Sáez, 2017). Transversal, porque se recolectó la información en un solo momento (Mousalli, 2015). A continuación, en la Figura N°01, se muestra el esquema del diseño del estudio:

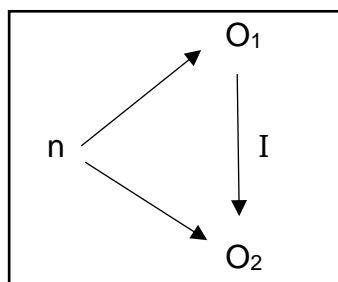


Figura 1. Esquema de diseño.

Dónde:

n = muestra

O<sub>1</sub> = Calidad de atención

O<sub>2</sub> = Satisfacción del usuario

I = Influencia

### 3.2 Variables y operacionalización

En el estudio se consideró dos variables: calidad de atención y satisfacción del usuario. Siendo las variables, características medibles u observables de las unidades de estudio y que pueden asumir distintos valores (Villavicencio, Torracchi, Pariona y Alvear, 2019).

La operacionalización de variables significa descomponer en sus partes constitutivas, la cual es presentada en una tabla, esto con la finalidad de facilitar su comprensión inequívoca (Villavicencio, Torracchi, Pariona y Alvear, 2019).

#### Variable independiente

Calidad de atención

#### Definición conceptual de la variable calidad de atención

La calidad de atención en instituciones prestadoras de servicios sanitarios es definida como aquella atención orientada a la persona (familia y comunidad) y con un nivel óptimo de seguridad, efectividad, eficiencia, oportunidad y acceso igualitario, como cualidades sustanciales de su definición (OPS, 2019).

### **Definición operacional de la variable calidad de atención**

La calidad de la atención fue evaluada a través de cinco dimensiones, propuesto por Parasuraman et al.: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y tangibilidad, en Anexo 3 se detalló los indicadores de las dimensiones.

### **Variable dependiente**

Satisfacción del usuario

### **Definición conceptual de la variable satisfacción del usuario**

Es el nivel en el cumplir por parte de la institución sanitaria, en relación a las expectativas y percepciones del usuario con respecto a los servicios ofrecidos (Resolución Ministerial N°527-2011/MINSA, 2011), o definida también como una actitud, o una medida significativa de la calidad de la atención médica, propuesto como medida del desempeño del proveedor (Chen, Beal, Okinrintemi, Cerier, Paredes, Sun, Olsen y Pawlik, 2019).

### **Definición operacional de la variable satisfacción del usuario**

La variable de satisfacción del usuario fue evaluada mediante un cuestionario de 21 preguntas, que tuvo como dimensiones las expectativas y percepciones del paciente con respecto al servicio de salud que recibió durante su estancia en el Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, los indicadores de las dimensiones de la variable dependiente se detalla en Anexo 3.

## **3.3 Población, muestra y muestreo**

### **Población**

La población es la agregación completa de casos en los que el investigador está interesado (Kumar, 2019). En la presente investigación la población estuvo constituido por 200 pacientes de las diversas áreas diferenciadas – COVID-19 del del Hospital Hipólito Unanue.

### **Muestra**

La muestra es un subgrupo de población o una grupo representativo de la población (Kumar, 2019). En la presente investigación la muestra estuvo

conformada por 150 pacientes del Servicio Emergencia diferenciada - COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue.

### **Muestreo**

En el estudio se usó el muestreo no probabilístico, o sea, que no todos los elementos de la población tienen ocasión de ser elegidos (Grove y Gray, 2019), y se aplicó el muestreo no estratificado por conveniencia, la cual es definida como la técnica en la que las personas que se incluyen en el estudio estaban en el lugar correcto en el momento adecuado, con la adición de individuos disponibles para alcanzar el tamaño muestral deseado, también es denominado “muestreo accidental” (Grove y Gray, 2019).

### **Criterios de Inclusión**

Pacientes estables del Servicio Emergencia diferenciada - COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue.

Pacientes que aceptaron ser parte del estudio.

Pacientes que firmaron el Consentimiento Informado.

### **Criterios de Exclusión**

Pacientes críticos del Servicio Emergencia diferenciada - COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue.

Pacientes que no desearon participar del estudio.

Pacientes que no firmaron el Consentimiento Informado.

### **Unidad de análisis**

Pacientes del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue.

## **3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos**

### **Técnica de recolección de datos**

En el estudio se empleó la técnica de la encuesta y se aplicó un “cuestionario”. La encuesta es conceptualizada como aquella técnica para obtener los datos recabados del interrogatorio (Amat y Rocafr, 2017).

## **Instrumentos de recolección de datos**

El instrumento que se utilizó fue un cuestionario. El cual es definido como una agrupación de interrogantes que se administran a las personas para recopilar información útil (Harlacher, 2016).

## **Validez y confiabilidad del instrumento**

### **Validez y Confiabilidad**

Con respecto a la validez, que es definido como nivel en que una herramienta valorará la variable que se presume calibrar (Guevara, Cárdenas, Hernández, 2017).

Con respecto a la confiabilidad de un instrumento, hace referencia al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto arroja resultados semejantes (Guevara, Cárdenas, Hernández, 2017).

La presente investigación no requirió de la validación de los instrumentos debido a que el cuestionario utilizado fue validado en el trabajo de Bach. Díaz S., en el año 2017, y con respecto a la confiabilidad del instrumento, se realizó a través de una prueba piloto, el cual se aplicó el cuestionario al 10% de los estudiantes que conforman la muestra, posteriormente se realizó la prueba estadísticas Alfa de Cronbach, dando como resultante 0.981 para la variable “Calidad de atención” y 0.882 para la variable de “satisfacción”, esto indica una Excelente y Buena consistencia interna de los ítems del instrumento, respectivamente.

## **Instrumentos**

Variable Independiente: Calidad de atención, se aplicó un cuestionario.

### **Datos generales**

Título: Cuestionario sobre calidad de atención.  
Díaz S. (Tesis para optar Título de Segunda Especialidad en Administración y Gestión en Salud, Universidad Nacional de San Agustín).  
Autor: en Administración y Gestión en Salud, Universidad Nacional de San Agustín).

Procedencia:	Arequipa – Perú, 2017.
Objetivo:	Determinar la calidad de atención en servicios de salud, en el Servicio Emergencia diferenciado COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue.
Administración:	Individual.
Duración:	15 minutos.
Significación:	El cuestionario hizo referencia a hallar la calidad de atención y su influencia en la satisfacción del usuario. Conformada por 28 interrogantes, con cinco alternativas de respuesta múltiple, de tipo Likert, siendo: “5” excelente, “4” bueno, “3” regular, “2” malo y “1” pésimo.
Estructura:	Además, las interrogantes se categorizaron en cinco dimensiones (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y tangibilidad).

Variable Independiente: Satisfacción del usuario, se aplicó un cuestionario.

### **Datos generales**

Título:	Cuestionario sobre satisfacción de usuario.
Autor:	Díaz S. (Tesis para optar Título de Segunda Especialidad en Administración y Gestión en Salud, Universidad Nacional de San Agustín).
Procedencia:	Arequipa – Perú, 2017.
Objetivo:	Determinar la satisfacción recibida de los servicios de salud, en el Servicio Emergencia diferenciado COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue.
Administración:	Individual.
Duración:	15 minutos.
Significación:	El cuestionario hizo referencia a hallar la satisfacción global del usuario, acerca del servicio recibido.
Estructura:	Constituida por nueve interrogantes, se tuvo en cuenta dos dimensiones, la validez y lealtad, con cinco



alternativas de respuesta múltiple, de tipo Likert, siendo: “5” excelente, “4” bueno, “3” regular, “2” malo y “1” pésimo.

### **3.5 Procedimientos**

Después de haber realizado la búsqueda de información para la fundamentación teórica del presente proyecto, y la selección del instrumento más adecuado para la ejecución del estudio, se procedió a la aplicación en los participantes, previa coordinación con las autoridades pertinentes. Una vez recabada la información se procedió a organizar la base de datos en el Programa Excel, y posteriormente se analizó en el Programa estadístico SPSS v,21.0.

### **3.6 Método de análisis de datos**

Para el análisis de la información se usó dos tipos de estadística: la descriptiva y la inferencial. La estadística descriptiva es aquella que analiza datos no agrupados, evaluándose diferentes medidas, tanto centrales (media y mediana) como de desviación (varianza y desviación estandar). La estadística inferencial, es un área que gestiona la muestra, desde las cuales pretende inferir aspectos significativos de la totalidad de la población (Gutierrez y Vladimirovna, 2016).

### **3.7 Aspectos éticos**

Para la ejecución del presente estudio el tesista tuvo cuidado y esmero en el uso del instrumento ya validado, con el objetivo de realizar un buen estudio.

Los datos recabados que se tuvo en la ejecución del estudio fueron procesados en forma verdadera y minuciosa, por los valores morales que práctica el investigador, además, de su disciplina y honestidad.

Además, cabe mencionar y precisar que se aplicó el consentimiento informado a los pacientes participantes, en el cual se le detalló el propósito del estudio y se absolvió las interrogantes, se le explicó que se buscó el bienestar social pues los fines fueron académicos.

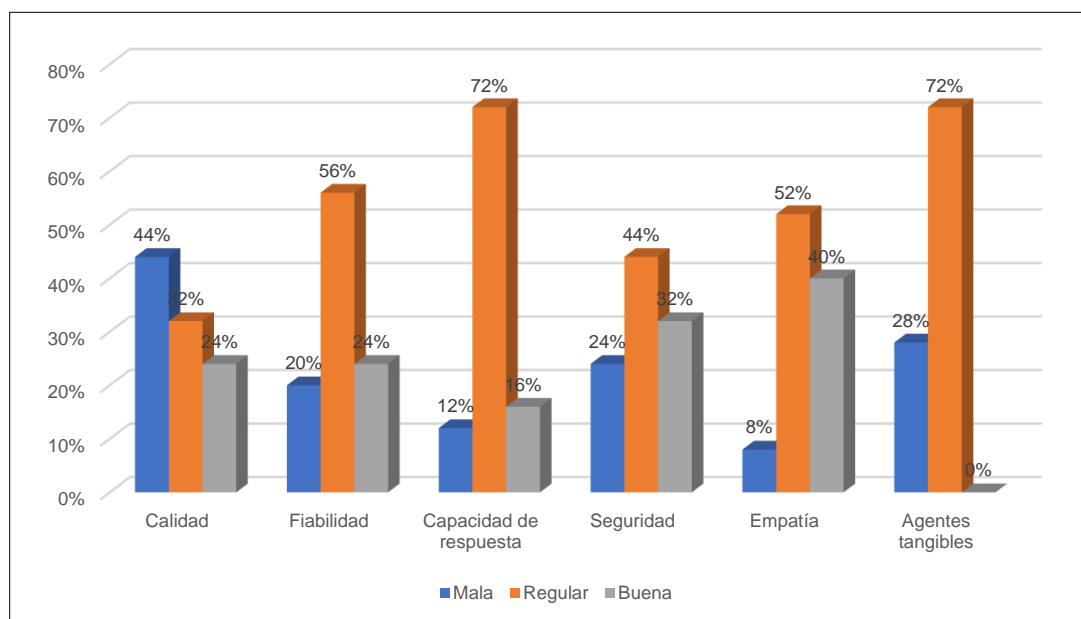
## IV. Resultados

### Analisis descriptivos

Tabla 1

*Distribución de frecuencia de la variable Calidad*

	Calidad	Fiabilidad	Capacidad de respuesta	Seguridad	Empatía	Agentes tangibles
<b>Mala</b>	44,0	20,0	12,0	24,0	8,0	28,0
<b>Regular</b>	32,0	56,0	72,0	44,0	52,0	72,0
<b>Buena</b>	24,0	24,0	16,0	32,0	40,0	0,0
	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0



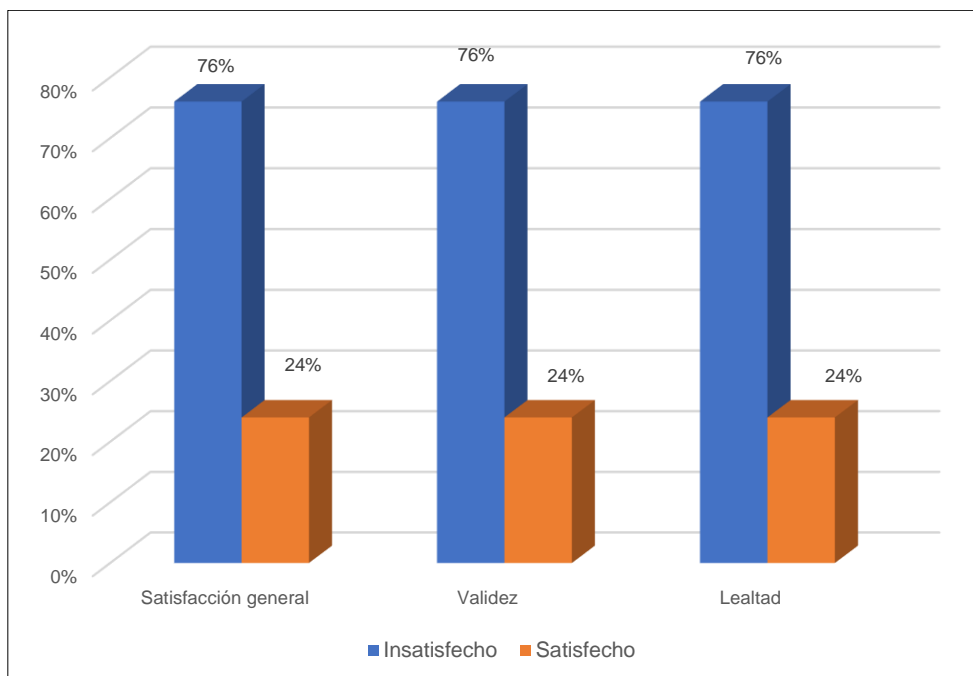
*Figura 1* Diagrama de barras de la variable

En la tabla 1 y figura 2, se apreció que en mayoría el 44% presentaron Mala Calidad, 56% Regular Fiabilidad, 72% Regular Capacidad de respuesta, 44% Regular seguridad, 52% Regular Empatía, 72% Regular Agentes tangibles.

Tabla 2

*Distribución de frecuencia de la variable Satisfacción general*

	<b>Satisfacción general</b>	<b>Validez</b>	<b>Lealtad</b>
<b>Insatisfecho</b>	76,0	76,0	76,0
<b>Satisfecho</b>	24,0	24,0	24,0
	100,0	100,0	100,0



*Figura 3* Diagrama de barras de la variable Satisfacción general

En la tabla 2 y figura 3, se apreció que en mayoría el 76% presentaron Insatisfechos respecto a la satisfacción general, 76% Insatisfechos respecto a la Validez y 76% Insatisfechos respecto a la Lealtad.

## Inferencia estadística

### Influencia de la calidad de atención en la de satisfacción

#### Hipótesis general

H<sub>0</sub>: No existe influencia de la calidad de atención en la satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.

H<sub>a</sub>: Existe influencia de la calidad de atención en la satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.

Tabla 3

*Pruebas de ajuste de los modelos y pseudo R cuadrado de influencia de la calidad de atención en la satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020*

Bondad de ajuste					
	Chi- cuadrado	gl	Sig.	Pseudo R cuadrado	
<b>Pearson</b>	53,146	1	,007	Cox y Snell	,290
				Nagelkerke	,360
<b>Desviación</b>	16,221	1	,003	McFadden	,300

En la tabla 3, se apreció que la prueba de chi cuadrado, se obtiene  $p < 0.05$ . El modelo y los resultados están explicando la dependencia de ambas variables, la prueba de Nagelkerke indica que el 36% de la influencia de la calidad de atención en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.

Tabla 4

*Estimaciones de parámetro*

Satisfacción general (Agrupada) <sup>a</sup>		B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)
<b>Insatisfecho</b>	Intersección	-0.865	0.298	8.424	1	0.004	
	[Calidad (Agrupada)=1]	11.046	0.517	1501.202	1	0.000	3.019
	[Calidad (Agrupada)=2]	10.115	0.815	1422.363	1	0.000	2.611
	[Calidad (Agrupada)=3]	0 <sup>c</sup>					

a La categoría de referencia es: Satisfecho.

b Se ha producido un desbordamiento de punto flotante al calcular este estadístico. Por lo tanto, su valor se define como perdido del sistema.

c Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

Respecto a la tabla 4, en conjunto muestran los coeficientes de la expresión de la regresión con respecto a las variables independientes. Se apreció que es significativo para la Satisfacción general resulta ser Insatisfecho en la influencia de la Calidad de atención, de acuerdo al estadístico de Wald significativo con p valor menor al valor  $\alpha$  de 0.005. Por lo tanto, se decide rechazar la hipótesis nula, es decir: Existe influencia de la calidad de atención en la satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.

### Hipótesis específica 1

H<sub>0</sub>: No existe influencia de la fiabilidad en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.

H<sub>a</sub>: Existe influencia de la fiabilidad en la satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.

Tabla 5

*Pruebas de ajuste de los modelos y pseudo R cuadrado de influencia de la fiabilidad en la satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020*

<b>Bondad de ajuste</b>					
	<b>Chi-cuadrado</b>	<b>gl</b>	<b>Sig.</b>	<b>Pseudo R cuadrado</b>	
<b>Pearson</b>	48,985	1	,002	Cox y Snell	,281
				Nagelkerke	,356
<b>Desviación</b>	15.002	1	,000	McFadden	,311

En la tabla 5, se apreció que la prueba de chi cuadrado, se obtiene  $p < 0.05$ . El modelo y los resultados están explicando la dependencia de ambas variables, la prueba de Nagelkerke indica que el 35.6% de la influencia de la fiabilidad en la satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.

Tabla 6

*Estimaciones de parámetro*

Satisfacción general (Agrupada) <sup>a</sup>		B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)
<b>Insatisfecho</b>	Intersección	-0.925	0.451	7.119	1	0.001	
	[Fiabilidad (Agrupada)=1]	10.211	0.552	1400.111	1	0.000	2.999
	[Fiabilidad (Agrupada)=2]	10.002	0.779	13.99	1	0.000	2.005
	[Fiabilidad (Agrupada)=3]	0 <sup>c</sup>					

a La categoría de referencia es: Satisfecho.

b Se ha producido un desbordamiento de punto flotante al calcular este estadístico.

Por lo tanto, su valor se define como perdido del sistema.

c Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

Respecto a la tabla 6, en conjunto muestran los coeficientes de la expresión de la regresión con respecto a las variables independientes. Se aprecia que es significativo para la Satisfacción general resulta ser Insatisfecho en la influencia de la Fiabilidad, de acuerdo al estadístico de Wald significativo con p valor menor al valor  $\alpha$  de 0.05. Por lo tanto, se decide rechazar la hipótesis nula, es decir: Existe influencia de la fiabilidad en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.

## Hipótesis específica 2

H<sub>0</sub>: No existe influencia de la capacidad de respuesta en la satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.

H<sub>a</sub>: Existe influencia de la capacidad de respuesta en la satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.

Tabla 7

*Pruebas de ajuste de los modelos y pseudo R cuadrado de influencia de la capacidad de respuesta en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020*

Bondad de ajuste					
	Chi-cuadrado	gl	Sig.	Pseudo R cuadrado	
<b>Pearson</b>	40,111	1	,000	Cox y Snell	,299
				Nagelkerke	,340
<b>Desviación</b>	16.332	1	,000	McFadden	,310

En la tabla 7, se apreció que la prueba de chi cuadrado, se obtiene  $p < 0.05$ . El modelo y los resultados están explicando la dependencia de ambas variables, la prueba de Nagelkerke indica que el 34% de la influencia de la capacidad de respuesta en la satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.



Tabla 8

*Estimaciones de parámetro*

Satisfacción general (Agrupada) <sup>a</sup>		B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)
<b>Insatisfecho</b>	Intersección	-0.925	0.451	7.119	1	0.001	
	[Capacidad de respuesta (Agrupada)=1]	10.211	0.552	1400.111	1	0.000	2.999
	[Capacidad de respuesta (Agrupada)=2]	10.002	0.779	13.99	1	0.000	2.005
	[Capacidad de respuesta (Agrupada)=3]	0 <sup>c</sup>					

a La categoría de referencia es: Satisfecho

b Se ha producido un desbordamiento de punto flotante al calcular este estadístico.

Por lo tanto, su valor se define como perdido del sistema.

c Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

Respecto a la tabla 8, en conjunto muestran los coeficientes de la expresión de la regresión con respecto a las variables independientes. Se aprecia que es significativo para la Satisfacción general resulta ser Insatisfecho en la influencia de la Capacidad de respuesta de acuerdo al estadístico de Wald significativo con p valor menor al valor  $\alpha$  de 0.05. Por lo tanto, se decide rechazar la hipótesis nula, es decir: Existe influencia de la capacidad de respuesta en la satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.

### Hipótesis específica 3

H<sub>0</sub>: No existe influencia de la seguridad en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.

H<sub>a</sub>: Existe influencia de la seguridad en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.

Tabla 9

*Pruebas de ajuste de los modelos y pseudo R cuadrado de influencia de la seguridad en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020*

<b>Bondad de ajuste</b>					
	<b>Chi-cuadrado</b>	<b>gl</b>	<b>Sig.</b>	<b>Pseudo R cuadrado</b>	
<b>Pearson</b>	38,023	1	,001	Cox y Snell	,311
				Nagelkerke	,352
<b>Desviación</b>	15.622	1	,000	McFadden	,323

En la tabla 9, se apreció que la prueba de chi cuadrado, se obtiene  $p < 0.05$ . El modelo y los resultados están explicando la dependencia de ambas variables, la prueba de Nagelkerke indica que el 35.2% de la influencia de la seguridad en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.

Tabla 10

*Estimaciones de parámetro*

Satisfacción general (Agrupada) <sup>a</sup>		B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)
<b>Insatisfecho</b>	Intersección	-0.855	0.550	8.912	1	0.000	
	[Seguridad (Agrupada)=1]	10.001	0.662	1231.671	1	0.000	1.258
	[Seguridad (Agrupada)=2]	9.265	0.851	14.569	1	0.000	1.859
	[Seguridad (Agrupada)=3]	0 <sup>c</sup>					

a La categoría de referencia es: Satisfecho.

b Se ha producido un desbordamiento de punto flotante al calcular este estadístico.

Por lo tanto, su valor se define como perdido del sistema.

c Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

Respecto a la tabla 10, en conjunto se mostró los coeficientes de la expresión de la regresión con respecto a las variables independientes. Se aprecia que es significativo para la Satisfacción general resulta ser Insatisfecho en la influencia de la Seguridad de acuerdo al estadístico de Wald significativo con p valor menor al valor  $\alpha$  de 0.05. Por lo tanto, se decide rechazar la hipótesis nula, es decir: Existe influencia de la seguridad en la satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.

#### Hipótesis específica 4

H<sub>0</sub>: No existe influencia de la empatía en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.

H<sub>a</sub>: Existe influencia de la empatía en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.

Tabla 11

*Pruebas de ajuste de los modelos y pseudo R cuadrado de influencia de la empatía en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020*

<b>Bondad de ajuste</b>					
	<b>Chi-cuadrado</b>	<b>gl</b>	<b>Sig.</b>	<b>Pseudo R cuadrado</b>	
<b>Pearson</b>	35,115	1	,000	Cox y Snell	,296
				Nagelkerke	,331
<b>Desviación</b>	12.692	1	,000	McFadden	,302

En la tabla 11, se apreció que la prueba de chi cuadrado, se obtiene  $p < 0.05$ . El modelo y los resultados están explicando la dependencia de ambas variables, la prueba de Nagelkerke indica que el 33.1% de la influencia de la Empatía en la satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.

Tabla 12

*Estimaciones de parámetro*

Satisfacción general (Agrupada) <sup>a</sup>		B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)
<b>Insatisfecho</b>	Intersección	-	0.495	7.999	1	0.000	
		0.9001					
	[Empatía (Agrupada)=1]	11.256	0.605	1125.60	1	0.000	1.001
	[Empatía (Agrupada)=2]	9.250	0.798	14.031	1	0.000	1.210
	[Empatía d (Agrupada)=3]	0 <sup>c</sup>					

a La categoría de referencia es: Satisfecho.

b Se ha producido un desbordamiento de punto flotante al calcular este estadístico.

Por lo tanto, su valor se define como perdido del sistema.

c Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

Respecto a la tabla 12, en conjunto se mostró los coeficientes de la expresión de la regresión con respecto a las variables independientes. Se aprecia que es significativo para la Satisfacción general resulta ser Insatisfecho en la influencia de la Empatía de acuerdo al estadístico de Wald significativo con p valor menor al valor  $\alpha$  de 0,05. Por lo tanto, se decide rechazar la hipótesis nula, es decir: Existe influencia de la empatía en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.

### Hipótesis específica 5

H<sub>0</sub>: No existe influencia de la tangibilidad en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.

H<sub>a</sub>: Existe influencia de la tangibilidad en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.

Tabla 13

*Pruebas de ajuste de los modelos y pseudo R cuadrado influencia de la tangibilidad en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020*

Bondad de ajuste					
	Chi-cuadrado	gl	Sig.	Pseudo R cuadrado	
<b>Pearson</b>	29,908	1	,000	Cox y Snell	,289
				Nagelkerke	,310
<b>Desviación</b>	13.119	1	,000	McFadden	,300

En la tabla 13, se apreció que la prueba de chi cuadrado, se obtiene  $p < 0.05$ . El modelo y los resultados están explicando la dependencia de ambas variables, la prueba de Nagelkerke indica que el 31% de la influencia de la tangibilidad en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.

Tabla 14

*Estimaciones de parámetro*

Satisfacción general (Agrupada) <sub>a</sub>		B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)
<b>Insatisfecho</b>	Intersección	0.693	0.402	11.135	1	0.001	
	[Tangibilidad (Agrupada)=1]	21.905	0.111	133.11	1	0.000	1.001
	[Tangibilidad (Agrupada)=2]	0 <sup>b</sup>					

a La categoría es referencia es: Satisfecho.

b Este parámetro esta establecido en cero porque es redundante

Respecto a la tabla 14, en conjunto se mostró los coeficientes de la expresión de la regresión con respecto a las variables independientes. Se aprecia que es significativo para la Satisfacción general resulta ser Insatisfecho en la influencia

de la Tangibilidad de acuerdo al estadístico de Wald significativo con p valor menor al valor  $\alpha$  de 0.05. Por lo tanto, se decide rechazar la hipótesis nula, es decir: Existe influencia de la tangibilidad en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.

## V. Discusión

Ante lo anterior expuesto, “los resultados obtenidos y su respectiva interpretación”, se describirá a continuación la discusión de dichos resultados con investigaciones anteriormente expuestas.

Respecto a la hipótesis general, para su verificación se utilizó la prueba de regresión logística ordinal, la cual mostró la existencia de influencia de la calidad de atención en la satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020, con un 95% de confiabilidad y 5% de significancia estadística. Además, el coeficiente de Nagelkerke tuvo un valor de 0.360, esto indica un grado de influencia de 36% sobre la variable dependiente. Los datos descriptivos mostraron una mala calidad de atención percibida por parte de los usuarios en relación al servicio recibido. En cuanto a la satisfacción general de los usuarios en relación a los servicios recibidos por el servicio, en su mayoría estuvieron insatisfechos (76%) y solo un 24% estuvo satisfecho por el servicio hospitalario. Estos resultados son coincidente a la investigación de Al – Damen (2017), quién tuvo como finalidad medir el impacto de la calidad percibida del servicio de atención médica en la satisfacción de 448 pacientes de un nosocomio gubernamental en Jordania, para ello utilizó un instrumento basado en SERVQUAL modificado, el cual concluyó la existencia de influencia e impacto estadísticamente significativo de la calidad percibida del servicio de atención médica en la satisfacción general del usuario ( $p=0.000$ ), así también mostró que la calidad del servicio de salud y la satisfacción general fue media.

Otro estudio coincidente con nuestros resultados, es el realizado por los investigadores Apriyani, Mariana y Supriyanto (2020) en Indonesia, donde también evaluó la influencia de las variables en 116 pacientes atendidos en el Nosocomio Muji Rahayu, para ello se planteó un instrumento que estuvo conformado por las dimensiones interacción de calidad, calidad del entorno físico y calidad de resultado. Tuvieron como resultado que la calidad de la atención sanitaria recibida tuvo un efecto positivo significativo en la satisfacción del paciente, además la dimensión de interacción de calidad tuvo una mayor impacto



significativo en la satisfacción del usuario ( $p < 0.05$ ), por ello concluyeron que la calidad de atención médica percibida tiene un fuerte impacto en la satisfacción del paciente.

Estos resultados expuestos son importantes identificarlos, por lo que debe enfatizar el concepto de calidad de atención, el cual ha sido expuesto como el nivel en el servicio administrado aumenta las posibilidades del paciente de lograr los resultados deseados y reduzca las posibilidades de resultados indeseables, teniendo en cuenta conocimientos actualizados (Busse, Panteli y Quentin, 2019). Además, debe enfatizarse que la calidad del servicio es un tema central en el sector de la salud, por lo que un servicio de atención sanitaria de la más alta calidad es un tema primordial del sector de la salud. Por lo que, su medición y gestión de la calidad del servicio es esencial para las instituciones sanitarias (Ali, Hadmid, y Aaireza, 2015).

En relación a la hipótesis específica 1, en su análisis se mostró la existencia de influencia y dependencia entre la dimensión fiabilidad de la calidad de atención sobre la satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020, con una diferencia significativa ( $p < 0.05$ ) y con un coeficiente Nagelkerke de 0.356, este último indica un grado de 35.6% de influencia de la dimensión fiabilidad sobre la satisfacción de los usuarios participantes. Además, la mayoría de usuarios participantes percibieron una Regular fiabilidad en cuanto al servicio prestado (56%). Estos resultados son coincidentes con el estudio realizado por Al – Damen (2017), quién mencionó que la fiabilidad fue la dimensión que tuvo mayor influencia en la satisfacción del usuario participante.

El estudio realizado por Naveed, Albassami, Ahmad y Moshfegyun (2018) en Pakistán, cuyo objetivo fue analizar seis dimensiones de la calidad de atención y su asociación con la satisfacción de 348 pacientes hospitalizados de tres hospitales (Iqra Hospital, Arif Memorial Hospital y Hameed Latif), en la cual concluyeron que las seis dimensiones analizadas (capacidad de respuesta, la confiabilidad, la empatía, la seguridad, la tangibilidad y la usabilidad) tuvieron relación positiva con la satisfacción del paciente, y la dimensión “fiabilidad” fue

el tercer factor significativo, ya que la mayoría de los pacientes encuestados manifestaron tener confianza en los hospitales privados del estudio en relación a la actitud en la prestación de servicios de salud. Otra investigación, realizada por Paripancca (2019) en Lima, quien también analizó la relación de estas dos variables en 261 usuarios de un nosocomio pública, mostró en referencia a la dimensión “fiabilidad”, la buena correlación y significativa entre esta dimensión y la satisfacción de usuarios externos (coeficiente de relación 0.689 y  $p=0.05$ ).

En relación a la hipótesis específica 2, los resultados mostraron la influencia y dependencia de las variables analizadas, la capacidad de respuesta y la satisfacción de usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020, con una diferencia significativa de  $p<0.05$  y con un coeficiente Nagelkerke de 0.340, esto expone un grado de 34% de influencia de la dimensión de la capacidad de respuesta sobre la satisfacción de los usuarios participantes. Además, se mostró que en mayoría los usuarios percibieron una Regular capacidad de respuesta del servicio hospitalario en el momento de su atención (72%). En el estudio de Fatima, Malik y Shabbir (2018) realizado en Pakistán, cuya finalidad fue analizar la relación de las mediciones de calidad para anticipar la satisfacción y la lealtad de los usuarios, para ello participaron 611 pacientes de seis hospitales privados de la capital, Islamabad, mediante una encuesta planteada. Los hallazgos mostraron que las instituciones proveedoras del servicio de salud privado están intentando brindar mejores servicios sanitarios, por lo que se confirma que una mejor calidad de los servicios de salud tiende a generar satisfacción y lealtad entre los pacientes, además se mostró que la capacidad de respuesta fue uno de los factores más sólidos de la satisfacción del paciente, además otras dimensiones como el entorno físico, entorno favorable al paciente, comunicación, privacidad y seguridad, también estuvieron relacionados positivamente con la lealtad y satisfacción del paciente.

La investigación realizada por los investigadores Kashkoli, Zarei, Daneshkohan y Khodakarim (2017) en Irán, cuyo propósito fue investigar la asociación de ocho dimensiones de la capacidad de contestación y la

satisfacción de los pacientes, para ello participaron 500 pacientes, y a través de un cuestionario validado de 32 ítems se procedió a ejecutar el estudio. Se mostró una puntuación media de capacidad de contestación hospitalaria de 3.48 y la satisfacción general fue de 3.54. Además, en base al análisis de regresión, alrededor del 65% de la varianza en la satisfacción general se puede explicar por las dimensiones de la capacidad de respuesta. Por lo que concluyeron que la capacidad de respuesta del hospital tuvo un fuerte efecto en la satisfacción general del paciente. Por ello, los establecimientos de salud deben considerar la inclusión de esfuerzos para mejorar la capacidad de respuesta en sus planes estratégicos. Paripancca (2019), mostró también en su estudio, la buena correlación y significancia entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción de usuarios externos (coeficiente de relación 0.677 y  $p=0.05$ ).

En relación a la hipótesis específica 3, los resultados demostraron la influencia y dependencia de las variables, seguridad y satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020, con una diferencia significativa de  $p<0.05$  y con un coeficiente Nagelkerke de 0.352, esto expone un grado de 35.2% de influencia de la dimensión seguridad sobre la satisfacción de los usuarios participantes. Además, se mostró que la mayor parte de usuarios percibieron una Regular seguridad (44%). Estos resultados expuestos son coincidentes al estudio de García (2020), quién determinó una Regular satisfacción (60%) en relación a la dimensión seguridad, además estableció la correlación significativa ( $r=0.197$  y  $p=0.006$ ).

Los resultados expuestos también son coincidentes al estudio realizado por Shafi, Abooe, Bahrami, Nouhi, Lotfi y Khanjankhani (2016) en Irán, cuya finalidad fue analizar la calidad del servicio hospitalario docente de la Universidad de Ciencias Médicas de Yazd, recopilándose la percepción de 300 pacientes. Los resultados permitieron identificar seis dimensiones que incluyen la capacidad de respuesta, la garantía, la seguridad, la tangibilidad, la comunicación de salud y la orientación al paciente que afectaron aspectos de la calidad de los servicios hospitalarios, entre los cuales, la seguridad y la tangibilidad obtuvieron la mayor y menor relevancia respectivamente (9.25 y

0.07). Por ello se requiere que los ejecutivos de los hospitales presten especial atención al tema de la seguridad de los pacientes y planifiquen eficazmente su promoción.

No obstante, el estudio realizado por los investigadores Shafiq, Naeem, Munawar y Fatima (2017) en Pakistán, cuya muestra estuvo conformada por 340 pacientes hospitalizados y ambulatorios de nueve hospitales en Lahore, para ello se adaptó el instrumento SERVQUAL, el cual estuvo conformado por cinco dimensiones. Los resultados mostraron que la confiabilidad, la tangibilidad, capacidad de contestación, empatía y seguridad, obtuvieron un orden ascendente en cuanto a su significancia, con valores  $p < 0.05$ , por lo tanto, los investigadores sugieren que las autoridades administradoras responsables del hospital deben concentrarse en cada área. Al enfocarse en estas áreas reconocidas de mejora, las autoridades sanitarias, los administradores, los profesionales responsables de la toma de decisiones pueden generar cambios sustanciales en los hospitales.

En relación a la hipótesis específica 4, se mostró la influencia y dependencia de las variables analizadas, la empatía la satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020, con una diferencia significativa de  $p < 0.05$  y con un coeficiente Nagelkerke de 0.331, esto expone un grado de 33.1% de influencia de la dimensión empatía sobre la satisfacción de los usuarios participantes. Además, los datos descriptivos denotaron una Regular percepción de la empatía que poseía el personal asistencial en el momento de atención a los usuarios (52%). Estos resultados expuestos tienen similitud con los resultados mostrados por los investigadores Naik y Byram (2016), quienes mostraron una asociación significativa entre las variables, calidad del servicio de salud y la satisfacción de los pacientes, además la dimensión de empatía fue la que tuvo mayor impacto en el paciente, ya que fue un determinante positivo de la intención de los usuarios de regresar a la misma institución sanitaria.

La investigación realizada por Ling, Tan, Oluwaseyi, Cheah y Ramayah. (2019) en Indonesia, cuyo objetivo fue modelar el impacto de la calidad del servicio

(procedimientos de atención médica, prácticas administrativas, imagen hospitalaria, confiabilidad, seguridad del paciente, infraestructura, calidad del personal y responsabilidad social) en la satisfacción del paciente, a través de un cuestionario estructurado, en la cual participaron 194 pacientes de hospitales públicos y privados en Melaka y Johor. Los resultados sugieren que el modelo propuesto puede explicar el 58% de la variación en el satisfacer del usuario. Además, la calidad del personal fue el predictor más importante y significativo, por lo que estos resultados, son coincidentes con nuestro estudio. Por lo que se debe dar énfasis a la calidad del personal, el cual implica ser un personal de salud debe ser reactivo, confiable, acogedor, veraz y competente, además el personal amable y cortés tiende a mejorar la percepción que tienen los pacientes del hospital.

Respecto a la hipótesis específica 5, los resultados mostraron la influencia y dependencia de las variables analizadas, la tangibilidad y la satisfacción de los pacientes del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020, con una diferencia significativa de  $p < 0.05$  y con un coeficiente Nagelkerke de 0.031, esto expone un grado de 31% de influencia de la dimensión tangibilidad en la satisfacción de los usuarios participantes. En cuanto a la dimensión de tangibilidad, la mayoría de usuarios lo catalogaron como Regular (72%). Estos resultados son coincidentes al estudio de García (2020), quién determinó una Regular satisfacción (54%) en relación a la dimensión tangibilidad, además estableció la correlación significativa ( $r=0.197$  y  $p=0.006$ ). Estos resultados son coincidentes al estudio efectuado por Rehaman y Husnain (2018) en Pakistán, cuyo objetivo fue analizar los factores de calidad del servicio y su impacto en la satisfacción del paciente en el sector de la salud privada en el distrito de Sargodha, participando 380 encuestados, para ello se diseñó y aplicó un cuestionario de 21 ítems. Los resultados revelaron que el factor más importante que impactó en la dimensión de la calidad del servicio fue la tangibilidad (estructura física, equipos y apariencia del personal), además de la dimensión empatía (cuidado, atención individualizada que brinda a sus pacientes).

Asimismo, en la investigación realizada por Aliman y Mohamad (2016) en Malasia, mostraron que las dimensiones de la calidad de atención consideradas para el estudio tuvieron relación positiva con la satisfacción de los pacientes, no obstante, tres dimensiones mostraron relaciones significativas con la satisfacción de los 300 usuarios ambulatorios de un nosocomio privado, siendo tangibilidad, la fiabilidad y la garantía. Otro estudio realizado en el mismo país, por el investigador Joo (2019), cuya finalidad fue establecer los factores influyentes en la satisfacción de 230 usuarios que visitaron la Institución de Salud en el Valle de Klang, para ello se usó un instrumento modelo SERVQUAL. Los resultados revelaron que la relación de ambas variables, además se identificó que lo tangible afectó más la satisfacción de los pacientes. Por lo que se debe introducir fuertes orientaciones de gestión en los centros hospitalarios con el fin de ofrecer servicio de alta calidad para aumentar la satisfacción del usuario, y, en consecuencia, fomentar las intenciones de regresar y recomendar el servicio a otros.

Los resultados mostrados en el presente estudio y en las distintas investigaciones, exponen la importancia de la contar con un sistema de salud que proporcione satisfacción al usuario, por ello debe entenderse que la satisfacción del paciente es una medida que permite saber si el paciente se encuentra satisfecho con la atención médica que recibió de su proveedor de atención médica. Por lo que es considerado una prueba real de la eficacia del servicio sanitario, es así que es significativo identificarlo para optimizar las prestaciones del sistema de salud (Manzoor, Wei, Hussain, Asif y Ali, 2019).

## **VI. Conclusiones**

### **Primera:**

Respecto al objetivo general, se determinó que la calidad de atención influyó significativamente en la satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020, con un nivel de significancia de 0.05. Además, el valor pseudo-R cuadrado de Nagelkerke de 0.360, esto implica la dependencia de la variable satisfacción del usuario en un 36% con respecto a la calidad de atención brindada por la institución sanitaria.

### **Segunda:**

Referente al primer objetivo específico, se concluyó que la dimensión fiabilidad influyó significativamente en la satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020, con un nivel de significancia de 0.05. Además, el valor pseudo-R cuadrado de Nagelkerke fue de 0.356, esto implica la dependencia de la variable satisfacción del usuario en un 35.6% con respecto a la dimensión fiabilidad de la calidad de atención.

### **Tercera:**

En relación al segundo específico, se concluyó que la dimensión capacidad de respuesta influyó significativamente en la satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020, con un nivel de significancia de 0.05. Además, el valor pseudo-R cuadrado de Nagelkerke de 0.340, esto implica la dependencia de la variable satisfacción del usuario en un 34% con respecto a la dimensión de capacidad de respuesta de la calidad de atención.

### **Cuarta:**

Respecto al tercer objetivo específico, se concluyó que la dimensión seguridad influyó significativamente en la satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020, con un nivel de significancia de 0.05. Además, el

valor de pseudo-R cuadrado fue de 0.352, esto implica la dependencia de la variable satisfacción del usuario en un 35.2% con respecto a la dimensión seguridad de la calidad de atención.

**Quinta:**

Referente al cuarto objetivo específico, se concluye que la dimensión empatía de la calidad de atención influyó significativamente en la satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020, con un nivel de significancia de 0.05. Además, el coeficiente de Nagelkerke fue de 0.331, esto implica la dependencia de la variable satisfacción del usuario en un 33.1% con respecto a la dimensión empatía de la calidad de atención.

**Sexta:**

Respecto al quinto objetivo específico, se concluye que la dimensión tangibilidad influyó en la satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020, con un nivel de significancia de 0.05. Además, el valor pseudo R cuadrado de Nagelkerke fue de 0.310, esto implica la dependencia de la variable satisfacción del usuario en un 31% con respecto a la dimensión tangibilidad de la calidad de atención.



## **VII. Recomendaciones**

### **Primera:**

Respecto a determinar la influencia de la calidad de atención en la satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020; se recomienda tomar en cuenta los resultados, para que las autoridades responsables ejecuten acciones y políticas necesarias en relación a mejorar sus dimensiones (de la calidad de atención), ya que estas tienen influencia en la satisfacción de los pacientes, se lograría que el área de estudio brinde servicios de salud eficaces, seguros, oportunos, centrados en la persona, equitativos, integrados y eficientes.

### **Segunda:**

En cuanto a determinar la influencia de la dimensión fiabilidad en la satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020, se recomienda tomar en cuenta los resultados, para que las autoridades responsables así como el personal asistencial fortalezca el desempeño de la atención sanitaria ofrecida, así como de su cumplimiento en cuanto al servicio, calidad y precisión, se lograría que los usuarios tengan una mayor confianza en la atención y en el sistema sanitario.

### **Tercera:**

En cuanto a determinar la influencia de la dimensión capacidad de respuesta en la dimensión de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020, se recomienda tomar en cuenta los resultados, para que las autoridades responsables formulen organigramas y esquemas de actuación en la atención sanitaria, así como su conocimiento y práctica del personal asistencial, esto permitirá brindar un servicio rápido y de calidad.

**Cuarta:**

Respecto a determinar la influencia de la dimensión seguridad en la satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020, se recomienda tomar en cuenta los resultados obtenidos, para que las autoridades competentes realicen capacitaciones periódicas, así como evaluaciones del personal sanitario, se lograría brindar servicios sanitarios con enfoque científico, médico y de calidad, garantizando un trato digno y adecuado.

**Quinta:**

En relación a determinar la influencia de la empatía en la satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020, se recomienda tomar en cuenta los resultados obtenidos, para que la administración hospitalaria desarrolle habilidades de comunicación de los empleados en el trato con el paciente, se lograría fortalecer la relación médico – paciente.

**Sexta:**

Respecto a determinar la influencia de la tangibilidad en la satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020, se recomienda tomar en cuenta los resultados obtenidos, para que las autoridades responsables de las distintas áreas, como el de recursos humanos, materiales, tecnológicos, entre otros, planteen procesos de mejoras continuas, que permitan que se garanticen servicios sanitarios con un enfoque moderno y de vanguardia, que se distinga por innovación y la calidad global del servicio.

## VIII. Referencias

- Adina, S., Bota, M., Fleseriu, C., Morgovan, C., Valeanu, M y Cosma, D. Measuring Patients' Perception and Satisfaction with the Romanian Healthcare System. *Sustainability 2020*; 12(1612),1-16.
- Apriyani, W., Mariana, E. y Supriyanto, S. (2020). Analysis of perceived health care quality on patient satisfaction. *EurAsian Journal of BioSciences*, 14(2), 2703-2708.
- Alauddin, N. y Yamada, S. (2019). Overview of Deming Criteria for total quality management conceptual framework design in education services. *Journal of Engineering and Science Research*, 3(5),12-20.
- Alhkami A. y Alarussi A. (2016) Service Quality Dimensions and Customer Satisfaction in Telecommunication Companies. *Asian Journal of Business and Management*, 4(3).
- Al-Azzam A. (2015) The Impact of Service Quality Dimensions on Customer Satisfaction: A Field Study of Arab Bank in Irbid City, Jordan. *European Journal of Business and Management*, 7(15), 45-54.
- Al – Damen, R. (2017). Health Care Service Quality and Its Impact on Patient Satisfaction “Case of Al-Bashir Hospital”. *International Journal of Business and Management*, 12(9), 136-152.
- Aliman, N. y Mohamad, W. (2016). *Linking Service Quality, Patients' Satisfaction and Behavioral Intentions: An investigation on Private Healthcare in Malaysia*. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 224, 141 – 148.
- Andía, M. (2016). *Calidad de atención en salud y su influencia en la satisfacción del usuario externo en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional del Cusco – 2016* [tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional.

- Alcalde, P. (2019) *Calidad fundamentos, herramientas y gestión de la calidad para pymes. Parainfo*.  
<https://books.google.com.pe/books?id=sjqlDwAAQBAJ&pg=PA262&dq=>
- Ali, M., Hadmid, A. y Aiiroza, E. (2015). *Measuring and improving the quality of health care services based on patient satisfaction with the provided services (improved SERVQUAL model)*. *J Appl Environ Biol Sci*, 5(10S), 291-294.
- Ayanian, J. y Markel, H. (2016). Donabedian's Lasting Framework for Health Care Quality. *New England Journal of Medicine*, 375(3), 205–207.
- Al-Damen R. (2017). Health Care Service Quality and Its Impact on Patient Satisfaction "Case of Al-Bashir Hospital". *International Journal of Business and Management*, 12(9).
- Amat O., y Rocafra A. (2017). *Como investigar. Ediciones ACCID y RAED*.
- Bau I., Logan, R., Dezii, C., Rosof, B., Fernández, A., Paasche, M. y Wong W. (2019). Patient-Centered, Integrated Health Care Quality Measures Could Improve Health Literacy, Language Access, and Cultural Competence. *NAM Perspectives*.
- Barrios, F., Calvo, A., Velicia, F., Criado, F. y Leal, A. (2020). Satisfacción del paciente en los servicios de salud peruanos: validación y aplicación de la escala HEALTHQUAL. *Int J Environ Res Salud pública*, 17(14), 5111.
- Balceda, M. (2018). *Influencia de la calidad del cuidado de enfermería en la satisfacción de los pacientes del servicio de medicina general en el Hospital Chancay 2016* [Tesis para optar título profesional, Universidad Alas Peruanas]. Repositorio Institucional.
- Busse, R., Panteli, D. y Quentin, W. (2019). An introduction to healthcare quality: defining and explaining its role in health systems. En: Busse R., Klazinga N., Panteli D., et al. (Eds.). *Improving healthcare quality in Europe*:

*Characteristics, effectiveness and implementation of different strategies (págs. 53). European Observatory on Health Systems and Policies.*

Carcausto Z. (2016). *Relación entre calidad de servicio y satisfacción del cliente en el Hotel Sakura de la ciudad de Juliaca 2016* [Tesis para optar título profesional, Universidad Peruana Unión]. Repositorio Institucional. [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/879/Zaida\\_Tesis\\_Bachiller\\_2016.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/879/Zaida_Tesis_Bachiller_2016.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Centers for Disease Control and Prevention. (2019). *Ambulatory Care Use and Physician office visits*. Recuperado el 21 de setiembre de 2020. <https://www.cdc.gov/nchs/fastats/physician-visits.htm>

Cuenca, C., Muyor, J y Segura, A. (2017). *Manual de gestión de la información en trabajo social*. E dual editorial.

Culot, G. (2019). History of Quality. En: Sartor, M. y Orzes, G. (Eds.). *Quality Management: Tools, Methods, and Standards*. pág. 1–21. Emerald Publishing Limited. <https://doi.org/10.1108/978-1-78769-801-720191001>

Chen, Q., Beal, E., Okunrintemi, V., Cerier, E., Paredes, A., Sun, S., Pawlik, T., et al. (2018). The Association Between Patient Satisfaction and Patient-Reported Health Outcomes. *Journal of Patient Experience*, 1-9.

Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud. (2020). *MINSA brinda soporte técnico para optimizar la atención de pacientes con COVID-19 en el Hospital de Juanjuí*. Recuperado el 21 de setiembre de 2020. <https://www.minsa.gob.pe/digerd/index.asp?op=61&not=503>

Díaz, C. y Gonzales J. (2016). *Métodos de investigación en educación*. Universidad Católica del Perú.

- Endeshaw, B. (2019). *Healthcare service quality measurement models: a review. Journal of Health Research.*
- Elegba E. y Adah P. (2015). *Satisfaction. Infrastructure Planning. Recuperado el 15 de octubre de 2020.* [https://www.researchgate.net/publication/320045022\\_SATISFACTION](https://www.researchgate.net/publication/320045022_SATISFACTION)
- Esan (2017). *¿Qué indicadores miden la calidad de los servicios de salud?. Recuperado el 15 de octubre de 2020.* <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2017/12/que-indicadores-miden-la-calidad-de-los-servicios-de-salud/>
- Fatima, T., Malik, S. A. y Shabbir, A. (2018). *Hospital healthcare service quality, patient satisfaction and loyalty. International Journal of Quality & Reliability Management, 35(6), 1195–1214.*
- French, J., Kroll, M. y Sharp, J. (2020). *Maintaining Healthcare Quality During COVID-19 and the Future of Care.* Himss.
- García, M. (2020). *Relación entre la calidad del servicio y satisfacción del usuario de consulta externa del Hospital Distrital de Laredo, 2019* [tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44515/Garc%c3%ada\\_AMA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44515/Garc%c3%ada_AMA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Gómez, C., García, R., De los Reyes, N. Fernández, J. y Holguín, P. (2018). *Patient satisfaction in a Spanish burn unit. Burns, 45(2).*
- Grove, S y Gray, J. (2019). *Understanding nursing research building an evidence based practice.* Elsevier.
- Guevara, M., Cardenas, V. y Hernández, P. (2017). *Protocolo de investigación en enfermería. Manual Moderno.*

- Gupta K. y Rokade V. (2016). *Importance of Quality in Health Care Sector. Journal of Health Management*, 18(1), 84–94.
- Gutierrez, E. y Vladimirovnam, O. (2016) *Estadística inferencia para ingeniería y ciencias*. Grupo Editorial Patria.
- Harlacher, J. (2016). *An educator's guide to questionnaire development. IES National Center for Education Evaluation and Regional Assistance*. Recuperado el 21 de setiembre de 2020. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED562653.pdf>
- Hussain, A., Asif, M., Jameel, A. y Hwang, J. (2019). *Measuring OPD Patient Satisfaction with Different Service Delivery Aspects at Public Hospitals in Pakistan. International Journal of Environmental Research and Public Health* 16(13):1-9
- Hua Ko Ch. y Mei Chou Ch. (2020). *Apply the SERVQUAL Instrument to Measure Service Quality for the Adaptation of ICT Technologies: A Case Study of Nursing Homes in Taiwan. Healthcare* 2020, 8, 108.
- Joo, K. (2019). *Patients' satisfaction towards the healthcare institutions service quality: a comparison between public and private hospitals in Klang Valley*. [Tesis de maestría, Universiti Tunku Abdul Rahman]. Repositorio Institucional.[http://eprints.utar.edu.my/3420/1/KANG\\_AIK\\_JOO\\_17UKM04913\\_project\\_report.pdf](http://eprints.utar.edu.my/3420/1/KANG_AIK_JOO_17UKM04913_project_report.pdf)
- Karaca, A. y Durna, Z. (2019). *Patient satisfaction with the quality of nursing care. Ursing Ope*, 6(2).
- Khambhati, R. (2017). *Service Quality In Healthcare: A Literature Review. International Journal of Innovative Research and Advanced Studies (IJIRAS)*, 4(7), 252-258.

- Kumar, P., Raju, N. y Kumar, S. (2016) *Quality of quality definitions – an analysis. International Journal of Scientific Engineering and Technology*, 5(3), 142-148.
- Kumar, R. (2019). *Nursing research & statistics. Jaypee Edición Brothers Medical Publishers (P)*.
- Lazo, O. y Santivañez, A. (2018). *Atención de salud con calidad desafíos. Colegio Médico del Perú*. Recuperado el 21 de setiembre de 2020. <https://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Libro-Atencion-salu>
- Lima Cómo Vamos. (2019). *Encuesta Lima Cómo Vamos: Informe de Percepción sobre calidad de vida. Recuperado el 21 de setiembre de 2020*. [https://www.dropbox.com/s/xxuqthi7w3e0xld/Tablas\\_EncuestaLCV2019](https://www.dropbox.com/s/xxuqthi7w3e0xld/Tablas_EncuestaLCV2019)
- Ling Tan, C., Oluwaseyi, A., Cheah, JH. y Ramayah, C. (2019). *Measuring the Influence of Service Quality on Patient Satisfaction in Malaysia. Quality Management Journal*, 26(3), 129-143.
- Liu, L. y Fang, J. *Study On Potential Factors Of Patient Satisfaction: Based On Exploratory Factor Analysis. Patient Prefer Adherence*. 2019; 13: 1983–1994.
- Mahmoud, AB., Ekwere, T., Fuxman, L. y Ahmad, A. (2019). *Assessing Patients' Perception of Health Care Service Quality Offered by COHSASA-Accredited Hospitals in Nigeria. GAGE Open*, 9(2).
- Manzoor, F., Wei, L., Hussain, A., Asif, M. y Shah, S. (2019). *Patient Satisfaction with Health Care Services; An Application of Physician's Behavior as a Moderator. Int J Environ Res Public Health*, 16(18):3318.
- Ministerio de Salud. (2019). *Resolución Directorial N°457-2019-HCH/DE Plan de mejora para la atención de sobredemanda en el departamento de emergencia y ciudadanos críticos del Hospital Cayetano Heredia 2019-2020*. Recuperado el 15 de octubre de 2020. [http://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2019/rd/RD\\_457-2019-HCH-DG.pdf](http://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2019/rd/RD_457-2019-HCH-DG.pdf)



- Mintah E., Chai J., Liang B., Tsai S. y Frempong J. (2020). *Assessment on health care service quality and patients' satisfaction in Ghana*. Kybernetes
- Ministerio de Salud. (2011). *Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo: R.M. N° 527-2011/MINSA*. Recuperado el 15 de octubre de 2020. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321674-guia-tecnica-para-la-evaluacion-de-la-satisfaccio>
- Mohammed, A., Abdulrahman, A. y Mohammed, A. (2018). *Patients' Satisfaction with Health Care Services in Southern Saudi Arabia*. *The Egyptian Journal of Hospital Medicine*, 72(1), 3857-3860.
- Mousalli G. (2015). *Métodos y Diseños de Investigación Cuantitativa*. Editorial Mérida.
- Naik, R. y Byram, A. (2016). *Healthcare service quality effect on patient satisfaction and behavioural intention: empirical evidence from India*. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 10(1), 48-74.
- Naveed, R., Albassami, A., Ahmad, N. y Moshfegyun, M. (2018). *Patient Satisfaction through modified SERVQUAL Model*. *Pacific Business Review International*, 11 (7), 96-106.
- Numpaque, A., Buitrago, LA. y Pardo D. (2017). *Calidad de la atención en el servicio de cirugía ambulatoria desde la percepción del usuario*. *Revista de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia* 67(2):235-239.
- Owaidh, A., Atiah, A., Abadi, A., Mohammed, A., Mohammed, A. Abdulrahman, A. y Hassan, A. (2018). *Patients' Satisfaction with Health Care Services in Southern Saudi Arabia*. *The Egyptian Journal of Hospital Medicine*, 72 (1), 3857-3860.

OECD. (2015). *Manual de Frascati Gupia para la recopilación y presentación de información sobre la investigación y el Desarrollo experimental*. Recuperado el 15 de octubre de 2020. <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/9789264310681-es.pdf?expires=1603757903&id=id&accname=guest&checksum=F6EA8FE972EDBBAD7473D5162C5C0B6A>

Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Cobertura universal de salud*. Recuperado el 15 de octubre de 2020. [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=9392:universal-health-coverage&Itemid=40690&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9392:universal-health-coverage&Itemid=40690&lang=es)

Organización Panamericana de la Salud. (2019). *Consejo Directivo 71<sup>a</sup> Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas*. Recuperado el 21 de setiembre de 2020. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51621/CD57-12-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Pakurar M., Haddad H., Nagy J., Popp J. y Olah J. (2019). *The Service Quality Dimensions that Affect Customer Satisfaction in the Jordanian Banking Sector*. *Sustainability*, 11, 1113.

Paripancca (2019). *Calidad de servicio y satisfacción en la atención de los usuarios externos referidos en un hospital de asociación público privada. 2016-2017* [tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional.

Pekacz, A., Kadalska, E., Schoczylas, A. y Targowski, T. *Patient satisfaction as an element of healthcare quality – a single-center Polish survey*. *Reumatologia* 2019, 57(3).

Quijano O. (2016). *La salud: Derecho Constitucional de carácter programático y operativo*. *Revista Derecho & Sociedad*, 47, 307-319.

- Rehaman, B. y Husnain, M.(2018).The Impact of Service Quality Dimensions on Patient Satisfaction in the Private Healthcare Industry in Pakistan. *Journal of Hospital and Medical Management*, 4(1), 4.
- Rodríguez, M. (2018). *Calidad de la atención y su influencia en la satisfacción del paciente del Instituto Regional de Oftalmología IRO - Trujillo, 2017* [tesis para optar título profesional, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio Institucional.
- Sáez JM. (2017). *Investigación educativa fundamentos teóricos, procesos y elementos prácticos. Universidad Nacional de Educación a Distancia*. <https://books.google.com.pe/books?id=c3CZDgAAQBAJ&pg=PT21&dq>
- Shafei, I., Walburg, J. y Taher, A. (2019). *Verifying alternative measures of healthcare service quality. International Journal of Health Care Quality Assurance*.
- Shafi, Abooe, Bahrami, Nouhi, Lotfi y Khanjankhani (2016). *Assessment of Service Quality in Teaching Hospitals of Yazd University of Medical Sciences: Using Multi-criteria Decision Making Techniques. Osong Public Health and Research Perspectives*, 7(4), 239-247.
- Shafiq, Naeem, Munawar y Fatima (2017) *Service Quality Assessment of Hospitals in Asian Context: An Empirical Evidence From Pakistan*. *Inquiry*, 54.
- Sánchez, F. (2019). Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*.
- Stpurko, T., Pavlova, M. y Groot, W. *Overall satisfaction of health care users with the quality of and access to health care services: a cross-sectional study in six Central and Eastern European countries. BMC Health Serv Res*,16(a), 342.

- Suchanek P. y Kralova M. (2019). *Customer satisfaction, loyalty, knowledge and competitiveness in the food industry. Economic Research – Ekonomiska Istra Zivanja*, 32(1), 1237-1255.
- Traiki T., AlShammari S., AlAli M., Alijomah N., Alhassan N., Alkhayal K., Al-Obeed O. y Zubaidi A. (2020). *Impact of COVID-19 pandemic on patient satisfaction and surgical outcomes: A retrospective and cross sectional study. Annals of Medicine and Surgery*, 58,14-19.
- Teshnizi, S., Aghamolaei, T., Kahnouji, K., Teshnizi, S. y Ghani, J. (2018). *Assessing quality of health services with the SERVQUAL model in Iran. A systematic review and meta-analysis. International Journal for Quality in Health Care*, 30(2), 82–89.
- Vásquez, R., Amado, J., Ramírez, F., Velásquez, R. y Huari, R. (2016). *Sobredemanda de atención médica en el servicio de emergencia de adultos de un hospital terciario, Lima, Perú. Anales de la Facultad de Medicina*, 77(4), 379-385.
- Villavicencio, E., Pariona, M., Carrasco, T. y Córdova, A. Operacionalización de variables. *Odontología Activa Revista Científica*, 4(1), 9-14.
- World Health Organization. (2020). *Maternal, newborn, child and adolescent. Health*. Recuperado el 21 de setiembre de 2020. [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/quality-of-care/de](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/quality-of-care/de)
- World Health Organization. (2020). *Overview of public health and social measures in the context of COVID-19*. Recuperado el 21 de setiembre de 2020. WHO/2019-nCoV/PHSM\_Overview/2020.1



# **ANEXOS**

## Anexo 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA							
<b>Título:</b> Influencia de la calidad de atención en la satisfacción de usuarios de una área diferenciada COVID-19 de un hospital limeño, 2020							
<b>Autor:</b> M.C. Agreda Benites, Bryan Adolfo							
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
<p><b>Problema General:</b> ¿Cuál es la influencia de la calidad de atención en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020?.</p> <p><b>Problemas Específicos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>¿Cuáles son los datos socio - demográficos de los pacientes participantes que acuden al Servicio de Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020?</li> <li>¿Qué dimensión de la calidad de atención fue la de mayor frecuencia en el Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020?</li> <li>¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario en el Servicio de Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía</li> </ol>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la influencia de la calidad de atención en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Identificar los datos socio - demográficos de los pacientes participantes que acuden al Servicio de Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.</li> <li>Determinar la dimensión de la calidad de atención de mayor frecuencia en el Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.</li> <li>establecer el nivel de satisfacción del usuario en el Servicio de</li> </ol>	<p><b>Hipótesis general:</b> Existe influencia de la calidad de atención en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.</p>	<b>Variable 1 (X): CALIDAD DE ATENCIÓN</b>				
			<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Niveles y rangos</b>
			1. Fiabilidad	Refleja la capacidad de realizar el servicio prometido de manera confiable y precisa	1 – 7	Escala Ordinal  Likert del 1 al 5. Siendo: 5= Pésimo 4= Malo 3= Regular 2= Bueno 1= Excelente	Buena: de 113 a 140 puntos.  Regular: de 85 a 112 puntos.  Mala: hasta 84 puntos.
			2. Capacidad de respuesta	Indica la voluntad de ayudar a los clientes y brindar un servicio rápido.	8 – 11		
			3. Seguridad	Libre de peligro, riesgo o incertidumbre: seguridad personal en el momento de la participación en el proceso de atención al paciente.	12 – 15		
			4. Empatía	Es la provisión de atención afectuosa e individualizada al cliente.	16 – 21		
5. Tangible	Apariencia de instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.	22 - 28					

<p>del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020?</p> <p>4. ¿Cuál es la dimensión de calidad de atención de mayor implicancia en la satisfacción del usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020?.</p>	<p>Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.</p> <p>4. determinar la dimensión de calidad de atención de mayor implicancia en la satisfacción del usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020.</p>	<b>Variable 2 (Y): SATISFACCIÓN DE USUARIOS</b>				
		<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Niveles y rangos</b>
		1. Validez	Característica esencial del servicio que brinda el profesional sanitario de manera idónea y eficaz, cumpliendo con la expectativa y las perspectivas del usuario	29 – 32	<p>Escala Ordinal Likert del 1 al 5. Siendo: 5= Pésimo 4= Malo 3= Regular 2= Bueno 1= Excelente</p>	<p>Insatisfecho: comprende hasta 27 puntos.</p> <p>Satisfecho: de 28 a más puntos.</p>
2. Lealtad	Compromiso de continuar comprando /utilizar un producto o servicio preferido de manera constante y recomendarlos a sus colegas.	33 - 37				
<b>Nivel - diseño de investigación</b>	<b>Población y muestra</b>	<b>Técnicas e instrumentos</b>	<b>Estadística a utilizar</b>			
<p><b>Nivel:</b> Descriptivo, Explicativo.</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental y transversal</p> <p><b>Método:</b></p>	<p><b>Población:</b> Constituido por usuarios, de las áreas diferenciadas COVID-19 del Hospital Hipólito Unanue.</p> <p><b>Tipo de muestreo:</b> Muestreo no aleatorio por conveniencia.</p> <p><b>Tamaño de muestra:</b> La muestra del estudio estará constituida por</p>	<p><b>Variable 1: CALIDAD DE ATENCIÓN</b></p> <p><b>Técnicas: ENCUESTA</b></p> <p><b>Instrumentos: CUESTIONARIO.</b></p> <p>Autor: Díaz S. (Tesis para optar Título de Segunda Especialidad en Administración y Gestión en Salud, Universidad Nacional de San Agustín).</p> <p>Monitoreo: M.C. Agreda Benites, Bryan Adolfo</p> <p>Ámbito de Aplicación: Área diferenciada del Servicio de Emergencia COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue.</p> <p>Forma de Administración: ENCUESTA INDIVIDUAL / REMOTA</p>	<p><b>DESCRIPTIVA:</b></p> <p>Los resultados obtenidos se presentarán en gráficos y las tablas.</p> <p><b>INFERENCIAL:</b></p> <p>La estadística inferencial, prueba de hipótesis. Se tomará en cuenta valor de <math>\alpha = 0.05</math> que es un valor de probabilidad, se considerará valores ambos valores (superior e inferior a 0.05), siendo por encima de 0.05 se aceptará la hipótesis nula e inferior</p>			

<p>Empleado será hipotético deductivo.</p>	<p>usuarios del área diferenciada del Servicio Emergencia COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue.</p>	<p><b>Variable 2: SATISFACCIÓN DE USUARIOS</b> <b>Técnicas: ENCUESTA</b></p> <p><b>Instrumentos:</b> CUESTIONARIO.</p> <p>Autor: Díaz S. (Tesis para optar Título de Segunda Especialidad en Administración y Gestión en Salud, Universidad Nacional de San Agustín). Monitoreo: M.C. Agreda Benites, Bryan Adolfo Ámbito de Aplicación: Área diferenciada del Servicio de Emergencia COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue. Forma de Administración: ENCUESTA INDIVIDUAL / REMOTA</p>	<p>se rechazará la hipótesis nula y por consiguiente se acepta la hipótesis alterna. Para el análisis inferencial, se analizará la muestra para determinar si es paramétrica o no lo es, esto orientara a aplicar la prueba estadística idónea.</p>
--	--	--	---





# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## ESCUELA DE POSGRADO

### *FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS*

#### **Influencia de la calidad de atención en la satisfacción de usuarios de una área diferenciada COVID-19 de un hospital limeño, 2020**

#### **I. Introducción**

Estimado Sr(a).

El propósito del estudio fue determinar la influencia de la calidad de atención en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020; con la finalidad que, de acuerdo con los resultados se pueda tomar las políticas necesarias que serán de beneficio para los usuarios

#### **II. Datos Generales**

**Edad:** \_\_\_\_\_

**Sexo:** Femenino ( ) Masculino ( )

**Grado de Instrucción:** Iltrado ( ) Primaria ( )

Secundaria ( ) Superior ( )

**Estado Civil:** Soltero ( ) Casado ( ) Divorciado ( )

Viudo ( ) Conviviente ( )

### III. Evaluación de la Calidad de atención

Debe considerar los siguientes valores:

Valores				
1	2	3	4	5
Pésimo	Malo	Regular	Bueno	Excelente

		1	2	3	4	5
	<b>Fiabilidad</b>					
1	¿Considera usted que tiempo de espera para obtener una cita para consultorio externo es inmediata?					
2	¿De qué manera califica usted la atención del médico con respecto del orden de llegada de los pacientes?					
3	¿Cómo considera usted al médico durante su atención sobre el respecto a su privacidad?					
4	¿Cómo considera usted al médico y al personal de salud durante su atención sobre la confidencialidad de su diagnóstico?					
5	¿En qué medida considera usted que el médico le realizó de manera cuidadosa el examen de su malestar o área afectada?					
6	¿Cuál satisfecho se siente usted después de haberse informado por el médico, sobre que hacer si los síntomas empeoran?					
7	¿Cuándo usted tuvo algunas lesiones físicas, el médico y el personal de salud mostraron interés por su salud para ayudarlo y ser atendido rápidamente?					
	<b>Capacidad de respuesta</b>					
8	¿En qué medida califica usted la amabilidad del médico al ser atendido en el consultorio externo?					
9	¿En qué medida califica usted el trato o cortesía del médico y el personal de salud al ser atendido en el consultorio externo?					
10	¿Cómo consideraría usted el tiempo que le brindó el médico para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?					
11	¿Considera usted que el tiempo de duración de su consulta y/o examen médico brindados son los suficientes?					

		1	2	3	4	5
	<b>Seguridad</b>					
12	La información recibida por parte del médico, referente a su enfermedad ¿Cómo usted lo considera?					
13	¿En qué medida usted califica al médico que le atendió y le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?					
14	Durante su atención médica ¿En qué medida considera usted que le solucionaron su problema de salud?					
15	¿Cómo considera usted al médico que le brindo confianza para expresar su problema de salud?					
	<b>Empatía</b>					
16	¿Cómo considera usted al médico durante su atención sobre el interés que mostró para solucionarle su problema de salud?					
17	¿De qué manera usted calificó al médico sobre las explicaciones que le brindó para realizarse los exámenes médicos?					
18	¿Usted comprendió los resultados que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?					
19	¿En qué medida usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?					
20	¿Considera que las indicaciones escritas en la receta por el médico son adecuadas para usted?					
21	¿De qué manera usted calificó al médico sobre las orientaciones brindadas de los cuidados a seguir en su hogar?					
	<b>Aspectos tangibles</b>					
22	¿En qué medida usted calificó al médico y el personal de salud sobre la limpieza y el informe que llevaron?					
23	¿El personal médico utilizó maquetas, catálogos y laminas para su mejor comprensión durante el tiempo de su consulta?					
24	¿El área cuenta con equipos modernos disponibles y materiales necesarios para su atención?					
25	Las instalaciones físicas (edificio en general, paredes, puertas, ventanas de salas de esperas,					

	consultorios, pesadillos, etc.) del área donde fue atendido, ¿En qué medida usted lo califica?					
26	Las camillas, camas y silletería del hospital ¿Usted considera que son cómodas?					
27	Lo limpieza y ventilación de la sala de espera ¿Cómo usted lo califica?					
28	¿Cómo usted califica la iluminación del consultorio donde fue atendido?					

#### IV. Evaluación de la Satisfacción General del paciente

Valores				
1	2	3	4	5
Pésimo	Malo	Regular	Bueno	Excelente

		1	2	3	4	5
	<b>Validez</b>					
29	Después de la consulta médica ¿Cómo considera usted el nivel de atención del médico?					
30	¿En qué medida considera usted la eficacia del médico al prestarle su servicio?					
31	¿En qué nivel considera usted que el consultorio trabaja de manera coordinada con las demás áreas para la realización de los exámenes médicos de los usuarios?					
32	¿Usted es transferido inmediatamente a otro centro hospitalario de mayor nivel si el médico lo considera conveniente?					
	<b>Lealtad</b>					
33	Usted en este hospital ¿En qué medida se siente seguro al ser atendido por el personal médico?					
34	¿En qué medida usted considera volver a tomar servicios del hospital?					
35	Después de la consulta médica ¿Cuál es el nivel de satisfacción al obtener una cita para las pruebas que le ha pedido el médico?					
36	¿Usted recibe charlas educativas relacionadas con la salud mientras espera ser atendido?					
37	¿En que medida usted recomendaría a pacientes de su mismo caso a tratarse en el hospital?					

### Anexo 3

#### Operacionalización de variable 1: Calidad de atención.

Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y Rango
Fiabilidad	- Refleja la capacidad de realizar el servicio prometido de manera confiable y precisa	1 - 7	Escala Ordinal  Likert del 1 al 5. Siendo: 5= Pésimo 4= Malo 3= Regular 2= Bueno 1= Excelente	Buena: de 113 a 140 puntos.  Regular: de 85 a 112 puntos.  Mala: hasta 84 puntos.
Capacidad de respuesta	- Indica la voluntad de ayudar a los clientes y brindar un servicio rápido.	8 - 11		
Seguridad	- Libre de peligro, riesgo o incertidumbre: seguridad personal en el momento de la participación en el proceso de atención al paciente.	12 - 15		
Empatía	- Es la provisión de atención afectuosa e individualizada al cliente.	16 - 21		
Tangible	- Apariencia de instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.	22 - 28		

Operacionalización de variable: satisfacción del usuario

Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y Rango
Validez	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Característica esencial del servicio que brinda el profesional sanitario de manera idónea y eficaz, cumpliendo con la expectativa y las perspectivas del usuario.</li> </ul>	29 - 32	Escala Ordinal	
Lealtad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Compromiso de continuar comprando /utilizar un producto o servicio preferido de manera constante y recomendarlos a sus colegas.</li> </ul>	33 - 37	Likert del 1 al 5. Siendo: 5= Pésimo 4= Malo 3= Regular 2= Bueno 1= Excelente	Insatisfecho: comprende hasta 27 puntos.  Satisfecho: de 28 a más puntos.

## Anexo 4

### Confiabilidad del Instrumento: Prueba estadística Alfa de Cronbach

#### Fiabilidad del Instrumento (Calidad de Atención)

El método de consistencia interna el cual se basa en el alfa de Cronbach nos permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida mediante un conjunto de ítems. Para el presente estudio se empleó este método en un cuestionario de 28 ítems, consiguiendo.

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.981	28

Al realizar el procedimiento, se obtuvo un coeficiente de alfa de Cronbach igual a 0.981, con lo cual se indica una alta consistencia interna de los ítems del instrumento. Se concluye que la fiabilidad del instrumento es EXCELENTE.

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Pregunta N°1	80,60	322,257	,933	,980
Pregunta N°2	80,27	334,352	,927	,980
Pregunta N°3	79,87	347,981	,845	,981
Pregunta N°4	79,87	347,981	,845	,981
Pregunta N°5	79,87	347,981	,845	,981
Pregunta N°6	79,87	333,552	,779	,981
Pregunta N°7	80,33	334,524	,891	,980
Pregunta N°8	79,80	347,600	,785	,981
Pregunta N°9	79,80	347,600	,785	,981
Pregunta N°10	80,47	340,695	,862	,980
Pregunta N°11	80,47	326,410	,950	,980

---

<b>Pregunta N°12</b>	80,07	317,924	,982	,980
<b>Pregunta N°13</b>	79,93	322,067	,938	,980
<b>Pregunta N°14</b>	80,33	315,095	,936	,980
<b>Pregunta N°15</b>	79,87	324,267	,918	,980
<b>Pregunta N°16</b>	79,93	329,210	,863	,980
<b>Pregunta N°17</b>	80,07	324,924	,912	,980
<b>Pregunta N°18</b>	79,67	337,810	,844	,980
<b>Pregunta N°19</b>	79,67	335,095	,839	,980
<b>Pregunta N°20</b>	79,47	340,124	,887	,980
<b>Pregunta N°21</b>	79,60	341,829	,802	,981
<b>Pregunta N°22</b>	79,33	352,524	,493	,982
<b>Pregunta N°23</b>	80,47	361,552	-,031	,983
<b>Pregunta N°24</b>	81,27	334,067	,937	,980
<b>Pregunta N°25</b>	81,00	323,286	,928	,980
<b>Pregunta N°26</b>	80,93	326,352	,881	,980
<b>Pregunta N°27</b>	80,13	345,838	,680	,981
<b>Pregunta N°28</b>	79,87	347,981	,845	,981

---



### Fiabilidad del Instrumento (Nivel de Satisfacción General)

El método de consistencia interna el cual se basa en el alfa de Cronbach nos permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida mediante un conjunto de ítems los cuales miden el mismo constructo o dimensión teórica. Para el presente estudio se empleó este método en un cuestionario de 9 ítems, consiguiendo.

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.882	9

Al realizar el procedimiento, se obtuvo un coeficiente de alfa de Cronbach igual a 0.882, con lo cual se indica una alta consistencia interna de los ítems del instrumento. Se concluye que la fiabilidad del instrumento es BUENO.

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Pregunta N°1	21,67	14,952	,630	,878
Pregunta N°2	21,07	16,924	,716	,862
Pregunta N°3	21,40	14,971	,882	,844
Pregunta N°4	21,53	18,124	,641	,871
Pregunta N°5	21,13	16,267	,784	,856
Pregunta N°6	21,33	19,381	,402	,885
Pregunta N°7	21,80	18,600	,348	,892
Pregunta N°8	21,60	17,257	,551	,876
Pregunta N°9	21,00	16,571	,887	,851

## Anexo 5

### Base de Datos de Estudio

Variable Independiente: Calidad de atención

		CALIDAD DE ATENCIÓN																											
		Dimensiones																											
N°		Fiabilidad							Capacidad de respuesta				Seguridad				Empatía				Aspectos tangibles								
Cuestionario / Preguntas		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3
2	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	2	2	1	3	2	2	3	2	3	3	4	3	1	1	1	3	3
3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	2	2	2	3	3	
4	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	1	1	1	2	3	
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	
6	1	2	3	3	3	2	2	3	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	4	2	1	1	2	3	
7	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3	
8	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3	
9	1	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	
10	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	1	1	1	2	3	
11	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	1	1	1	2	3	
12	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3	
13	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3	
14	1	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	
15	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	1	1	1	2	3	
16	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	1	1	1	2	3	
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	
18	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3	
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	3	3	4	4	4	4	
20	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	3	1	2	2	3	
21	3	3	3	3	3	3	4	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	2	2	2	3	
22	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	2	2	2	3	
23	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	
24	1	3	3	3	3	3	1	2	3	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	
25	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3	
26	1	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	2	3		
27	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	
28	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	1	1	1	2	3		
29	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	
30	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	
32	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3	
33	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3	
34	1	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	
35	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	1	1	1	2	3	
36	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	1	1	1	2	3	
37	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	
38	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3	
39	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	3	3	4	4	4	4	
40	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	2	2	2	3	3	
41	3	3	3	3	3	3	4	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	2	2	2	3	
42	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	2	2	2	3	
43	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	
44	1	3	3	3	3	3	1	2	3	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	
45	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3	
46	1	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	2	3		
47	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	
48	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	1	1	2	3
49	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	
50	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3	



107	102	1	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	2	2	1	2	2	2	3	2	3	3	4	3	1	1	1	3	3	
108	103	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	2	2	2	3	3	
109	104	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	2	3	
110	105	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4		
111	106	1	2	3	3	3	2	2	3	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	4	2	1	1	2	3	
112	107	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3	
113	108	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3	
114	109	1	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	
115	110	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	1	1	2	3	
116	111	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	1	1	1	2	3	
117	112	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	
118	113	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3	
119	114	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	3	4	4	4	
120	115	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	3	1	2	2	3	3	
121	116	3	3	3	3	3	4	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	2	2	3	3	
122	117	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	2	2	2	3	3
123	118	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	2	2	3	3
124	119	1	3	3	3	3	3	1	2	3	3	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3
125	120	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3	
126	121	1	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	3	
127	122	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	
128	123	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	1	1	1	2	3	
129	124	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4
130	125	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	
131	126	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	2	2	2	3	3	
132	127	1	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	2	2	1	2	2	2	3	2	3	3	4	3	1	1	1	3	3	
133	128	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	2	2	2	3	3
134	129	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	1	1	1	2	3	
135	130	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	
136	131	1	2	3	3	3	2	2	3	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	4	2	1	1	2	3	3
137	132	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3	
138	133	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3
139	134	1	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3
140	135	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	1	1	1	2	3	
141	136	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	1	1	1	2	3	
142	137	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4
143	138	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3	
144	139	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	3	3	4	4	4	4	
145	140	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	3	1	2	2	2	3	3
146	141	3	3	3	3	3	4	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	2	2	2	3	3
147	142	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	2	2	2	3	3
148	143	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3
149	144	1	3	3	3	3	1	2	3	3	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3
150	145	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3	
151	146	1	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	2	3	3	
152	147	4	4	4	4	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	
153	148	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	1	1	1	2	3	3	
154	149	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	
155	150	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	

## Variable Dependiente: Satisfacción del usuario

		SATISFACCIÓN GENERAL								
		Validez			Dimensiones				Lealtad	
N	Cuestionario / Preguntas	29	30	31	32	33	34	35	36	37
1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3
2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3
3	2	3	3	2	3	3	3	1	3	3
4	2	3	2	2	3	3	3	2	1	2
5	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4
6	2	3	2	2	2	2	2	1	1	2
7	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3
8	1	2	2	2	2	3	3	3	2	3
9	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3
10	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3
11	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3
12	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4
13	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3
14	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4
15	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3
16	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2
17	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
18	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2
19	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
21	2	3	2	3	3	3	3	1	3	3
22	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4
23	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3
24	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4
25	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4
26	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3
27	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3
28	2	3	2	3	3	3	3	1	3	3
29	2	3	2	2	3	3	3	2	1	2
30	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4
31	2	3	2	2	2	2	2	1	1	2
32	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3
33	1	2	2	2	2	3	3	3	2	3
34	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3
35	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3
36	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3
37	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4
38	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3
39	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4
40	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3
41	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2
42	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
43	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2
44	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3
45	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
46	2	3	2	3	3	3	3	1	3	3
47	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4
48	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3
49	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4

Calidad de atención y Satisfacc

Datos



54	49	4	4	4	3	4	3	3	3	4
55	50	4	4	4	3	4	3	3	3	4
56	51	2	2	2	2	3	3	2	3	3
57	52	3	3	3	3	2	2	2	3	3
58	53	2	3	2	3	3	3	1	3	3
59	54	2	3	2	2	3	3	2	1	2
60	55	4	4	4	3	4	3	3	3	4
61	56	2	3	2	2	2	2	1	1	2
62	57	2	3	2	2	2	2	3	2	3
63	58	1	2	2	2	3	3	3	2	3
64	59	3	3	3	3	3	3	2	2	3
65	60	1	3	3	3	3	3	2	3	3
66	61	1	3	3	3	3	3	2	3	3
67	62	4	4	4	3	4	3	3	3	4
68	63	3	3	2	2	3	3	2	3	3
69	64	4	4	4	3	4	3	3	3	4
70	65	2	2	2	2	2	2	3	2	3
71	66	2	3	3	3	3	3	3	2	2
72	67	3	3	3	3	3	3	3	2	2
73	68	3	3	3	2	2	2	3	3	2
74	69	2	3	2	2	2	2	3	2	3
75	70	3	3	3	3	3	3	3	3	3
76	71	2	3	2	3	3	3	1	3	3
77	72	4	4	4	3	4	3	3	3	4
78	73	3	3	3	3	3	3	2	2	3
79	74	4	4	4	3	4	3	3	3	4
80	75	4	4	4	3	4	3	3	3	4
81	76	2	2	2	2	3	3	2	3	3
82	77	3	3	3	3	2	2	2	3	3
83	78	2	3	2	3	3	3	1	3	3
84	79	2	3	2	2	3	3	2	1	2
85	80	4	4	4	3	4	3	3	3	4
86	81	2	3	2	2	2	2	1	1	2
87	82	2	3	2	2	2	2	3	2	3
88	83	1	2	2	2	3	3	3	2	3
89	84	3	3	3	3	3	3	2	2	3
90	85	1	3	3	3	3	3	2	3	3
91	86	1	3	3	3	3	3	2	3	3
92	87	4	4	4	3	4	3	3	3	4
93	88	3	3	2	2	3	3	2	3	3
94	89	4	4	4	3	4	3	3	3	4
95	90	2	2	2	2	2	2	3	2	3
96	91	2	3	3	3	3	3	3	2	2
97	92	3	3	3	3	3	3	3	2	2
98	93	3	3	3	2	2	2	3	3	2
99	94	2	3	2	2	2	2	3	2	3
100	95	3	3	3	3	3	3	3	3	3
101	96	2	3	2	3	3	3	1	3	3
102	97	4	4	4	3	4	3	3	3	4
103	98	3	3	3	3	3	3	2	2	3
104	99	4	4	4	3	4	3	3	3	4
105	100	4	4	4	3	4	3	3	3	4

106	101	2	2	2	2	3	3	2	3	3
107	102	3	3	3	3	2	2	2	3	3
108	103	2	3	2	3	3	3	1	3	3
109	104	2	3	2	2	3	3	2	1	2
110	105	4	4	4	3	4	3	3	3	4
111	106	2	3	2	2	2	2	1	1	2
112	107	2	3	2	2	2	2	3	2	3
113	108	1	2	2	2	3	3	3	2	3
114	109	3	3	3	3	3	3	2	2	3
115	110	1	3	3	3	3	3	2	3	3
116	111	1	3	3	3	3	3	2	3	3
117	112	4	4	4	3	4	3	3	3	4
118	113	3	3	2	2	3	3	2	3	3
119	114	4	4	4	3	4	3	3	3	4
120	115	2	2	2	2	2	2	3	2	3
121	116	2	3	3	3	3	3	3	2	2
122	117	3	3	3	3	3	3	3	2	2
123	118	3	3	3	2	2	2	3	3	2
124	119	2	3	2	2	2	2	3	2	3
125	120	3	3	3	3	3	3	3	3	3
126	121	2	3	2	3	3	3	1	3	3
127	122	4	4	4	3	4	3	3	3	4
128	123	3	3	3	3	3	3	2	2	3
129	124	4	4	4	3	4	3	3	3	4
130	125	4	4	4	3	4	3	3	3	4
131	126	2	2	2	2	3	3	2	3	3
132	127	3	3	3	3	2	2	2	3	3
133	128	2	3	2	3	3	3	1	3	3
134	129	2	3	2	2	3	3	2	1	2
135	130	4	4	4	3	4	3	3	3	4
136	131	2	3	2	2	2	2	1	1	2
137	132	2	3	2	2	2	2	3	2	3
138	133	1	2	2	2	3	3	3	2	3
139	134	3	3	3	3	3	3	2	2	3
140	135	1	3	3	3	3	3	2	3	3
141	136	1	3	3	3	3	3	2	3	3
142	137	4	4	4	3	4	3	3	3	4
143	138	3	3	2	2	3	3	2	3	3
144	139	4	4	4	3	4	3	3	3	4
145	140	2	2	2	2	2	2	3	2	3
146	141	2	3	3	3	3	3	3	2	2
147	142	3	3	3	3	3	3	3	2	2
148	143	3	3	3	2	2	2	3	3	2
149	144	2	3	2	2	2	2	3	2	3
150	145	3	3	3	3	3	3	3	3	3
151	146	2	3	2	3	3	3	1	3	3
152	147	4	4	4	3	4	3	3	3	4
153	148	3	3	3	3	3	3	2	2	3
154	149	4	4	4	3	4	3	3	3	4
155	150	4	4	4	3	4	3	3	3	4
156										
157										
158										

Calidad de atención y Satisfacc

Datos



## Anexo 6

### Reporte SPSS

#### Captura de tablas consideradas: Prueba logística ordinal

#### Hipótesis general

	Bondad de ajuste			
	Chi-cuadrado	gl	Sig.	Pseudo R cuadrado
Pearson	53,146	1	,007	Cox y Snell ,290 Nagelkerke ,360
Desviación	16,221	1	,003	McFadden ,300

		Estimaciones de parámetro					
Satisfacción general (Agrupada) <sup>a</sup>		B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)
Insatisfecho	Intersección	-0.865	0.298	8.424	1	0.004	
	[Calidad (Agrupada)=1]	11.046	0.517	1501.202	1	0.000	3.019
	[Calidad (Agrupada)=2]	10.115	0.815	1422.363	1	0.000	2.611
	[Calidad (Agrupada)=3]	0 <sup>c</sup>					

a La categoría de referencia es: Satisfecho.

b Se ha producido un desbordamiento de punto flotante al calcular este estadístico. Por lo tanto, su valor se define como perdido del sistema.

c Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

#### Hipótesis específica 1

	Bondad de ajuste			
	Chi-cuadrado	gl	Sig.	Pseudo R cuadrado
Pearson	48,985	1	,002	Cox y Snell ,281 Nagelkerke ,356
Desviación	15.002	1	,000	McFadden ,311

		Estimaciones de parámetro					
Satisfacción general (Agrupada) <sup>a</sup>		B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)
Insatisfecho	Intersección	-0.925	0.451	7.119	1	0.001	
	[Fiabilidad (Agrupada)=1]	10.211	0.552	1400.111	1	0.000	2.999
	[Fiabilidad (Agrupada)=2]	10.002	0.779	13.99	1	0.000	2.005
	[Fiabilidad (Agrupada)=3]	0 <sup>c</sup>					

a La categoría de referencia es: Satisfecho.

b Se ha producido un desbordamiento de punto flotante al calcular este estadístico. Por lo tanto, su valor se define como perdido del sistema.

c Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.



## Hipótesis específica 2

Bondad de ajuste					
	Chi-cuadrado	gl	Sig.	Pseudo R cuadrado	
Pearson	40,111	1	,000	Cox y Snell	,299
				Nagelkerke	,340
Desviación	16.332	1	,000	McFadden	,310

### Estimaciones de parámetro

Satisfacción general (Agrupada) <sup>a</sup>		B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)
Insatisfecho	Intersección	-0.925	0.451	7.119	1	0.001	
	[Capacidad de respuesta (Agrupada)=1]	10.211	0.552	1400.111	1	0.000	2.999
	[Capacidad de respuesta (Agrupada)=2]	10.002	0.779	13.99	1	0.000	2.005
	[Capacidad de respuesta (Agrupada)=3]	0 <sup>c</sup>					

a La categoría de referencia es: Satisfecho.

b Se ha producido un desbordamiento de punto flotante al calcular este estadístico. Por lo tanto, su valor se define como perdido del sistema.

c Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

## Hipótesis específica 3

Bondad de ajuste					
	Chi-cuadrado	gl	Sig.	Pseudo R cuadrado	
Pearson	38,023	1	,001	Cox y Snell	,311
				Nagelkerke	,352
Desviación	15.622	1	,000	McFadden	,323

### Estimaciones de parámetro

Satisfacción general (Agrupada) <sup>a</sup>		B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)
Insatisfecho	Intersección	-0.855	0.550	8.912	1	0.000	
	[Seguridad (Agrupada)=1]	10.001	0.662	1231.671	1	0.000	1.258
	[Seguridad (Agrupada)=2]	9.265	0.851	14.569	1	0.000	1.859
	[Seguridad (Agrupada)=3]	0 <sup>c</sup>					

a La categoría de referencia es: Satisfecho.

b Se ha producido un desbordamiento de punto flotante al calcular este estadístico. Por lo tanto, su valor se define como perdido del sistema.

c Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

## Hipótesis específica 4

	Bondad de ajuste			
	Chi-cuadrado	gl	Sig.	Pseudo R cuadrado
Pearson	35,115	1	,000	Cox y Snell ,296 Nagelkerke ,331
Desviación	12.692	1	,000	McFadden ,302

### Estimaciones de parámetro

Satisfacción general (Agrupada) <sup>a</sup>		B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)
Insatisfecho	Intersección	-0.9001	0.495	7.999	1	0.000	
	[Empatía (Agrupada)=1]	11.256	0.605	1125.60	1	0.000	1.001
	[Empatía (Agrupada)=2]	9.250	0.798	14.031	1	0.000	1.210
	[Empatía d (Agrupada)=3]	0 <sup>c</sup>					

a La categoría de referencia es: Satisfecho.

b Se ha producido un desbordamiento de punto flotante al calcular este estadístico. Por lo tanto, su valor se define como perdido del sistema.

c Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

## Hipótesis específica 5

	Bondad de ajuste			
	Chi-cuadrado	gl	Sig.	Pseudo R cuadrado
Pearson	29,908	1	,000	Cox y Snell ,289 Nagelkerke ,310
Desviación	13.119	1	,000	McFadden ,300

### Estimaciones de parámetro

Satisfacción general (Agrupada) <sup>a</sup>		B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)
Insatisfecho	Intersección	0.693	0.402	11.135	1	0.001	
	[Tangibilidad (Agrupada)=1]	21.905	0.111	133.11	1	0.000	1.001
	[Tangibilidad (Agrupada)=2]	0 <sup>b</sup>					

a. La categoría de referencia es: Satisfecho.

b. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

Anexo 7

Documento de Permiso para la Ejecución del Estudio

SOLICITO: REVISIÓN Y APROBACIÓN  
DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

SEÑOR DIRECTOR DEL HOSPITAL NACIONAL "HIPÓLITO UNANUE" S.D.

Yo BRIAN ADOLFO AGREDA BENITEZ

con DNI N°: 46794349 domicilio:

Jr. José de San Tomé Venier 232 - SMP celular

953824395 correo electrónico BRIAN.ADOLFO.UNANUE@GMAIL.COM

Ante usted con el debido respeto me presento y expongo.

Que SIENDO ALUMNO DE LA UNIVERSIDAD CESAR VALLES,  
SOLICITO LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL PROYECTO DE  
INVESTIGACIÓN, TITULADO " INFLUENCIA DE LA CALIDAD  
DE ATENCIÓN EN LA SATISFACCIÓN DE KINOMÍO DE UN  
ÁREA DIFERENCIADA COVID-19 DE UN HOSPITAL  
LIMÓN, 2022 "

000680

SE DOCUMENTA REVISIÓN REALIZADA POR LA JUNTA DE  
APROBACIÓN DE LA BOLETA DE INVESTIGACIÓN.



Por lo expuesto:

Solicito a usted mi petición a la brevedad posible y agradezco su gentil Deferencia.

El Agustino, 07 de ..... de 2020

Sr. BRIAN ADOLFO AGREDA BENITEZ  
DNI: 46794349.

## Anexo 8

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

*Estimado Alumno (a):*

*Soy el Bachiller Bryan Adolfo AGREDA BENITES, de la Universidad César Vallejo, responsable del trabajo de investigación titulado: “Influencia de la calidad de atención en la satisfacción de usuarios de una área diferenciada COVID-19 de un hospital limeño, 2020”. La presente es para invitarle a participar en el estudio el cual tiene como objetivo determinar la influencia de la calidad de atención en la de satisfacción de los usuarios del Servicio Emergencia diferenciada – COVID-19 del Departamento de Cirugía del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2020. Para poder participar del estudio, se le entregará un cuestionario, para su respectivo llenado.*


*La información que Ud., brinde al estudio será de uso exclusivo del investigador y se mantendrá su debida confidencialidad.*

*Su participación es voluntaria y puede retirarse en cualquier etapa sin que este afecte de alguna manera. Por participar del estudio Ud., no recibirá ningún beneficio, salvo la satisfacción de contribuir con esta importante investigación. Si tuviese alguna duda con respecto al estudio puede comunicarse a los siguientes teléfonos \_\_\_\_\_953824395 - 014532545\_\_\_\_\_.*

*Yo, \_\_\_\_\_Bryan Adolfo Agreda Benites\_\_\_\_\_, dejo constancia que se me ha explicado en que consiste el estudio titulado: “Influencia de la calidad de atención en la satisfacción de usuarios de una área diferenciada COVID-19 de un hospital limeño, 2020”, realizado por el Bach. Bryan Adolfo AGREDA BENITES.*

*He tenido tiempo y la oportunidad de realizar las preguntas con relación al tema, las cuales fueron respondidas de forma clara. Sé que mi participación es voluntaria, que los datos que se obtengan se manejarán confidencialmente y en cualquier momento puedo retirarme del estudio. Por todo lo anterior doy mi consentimiento voluntario para participar en el presente estudio.*

\_\_\_\_\_  
Bryan Adolfo Agreda Benites  
Nombre y apellido del participante  
Fecha: 11/10/2020  
DNI N° 46794349

  
\_\_\_\_\_  
Firma del participante





**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, AGREDA BENITES BRYAN ADOLFO estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Influencia de la calidad de atención en la satisfacción de usuarios de un área diferenciada COVID-19 de un hospital limeño, 2020", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

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

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

Nombres y Apellidos	Firma
AGREDA BENITES BRYAN ADOLFO <b>DNI:</b> 46794349 <b>ORCID</b> 0000-0001-9235-9667	Firmado digitalmente por: BAGREDAB el 22-02-2021 19:37:57

Código documento Trilce: INV - 0064904