



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

**Cumplimiento del proceso de atención y satisfacción del  
usuario atendido en emergencia COVID-19 en un Hospital  
nivel II 1, 2021**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Cáceda Mejía, Luz Amelia (ORCID: 0000-0003-1472-4192)

**ASESORA:**

Dra. Guzmán Avalos, Eliana Jackeline (ORCID: 00000-0003-2833-5665)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión de riesgo en salud

TRUJILLO – PERÚ

2021

## **Dedicatoria**

A Dios; por prestarme vida, salud y bienestar para concluir con la tesis. Siendo el impulso espiritual que no me dejo decaer y me ayudo a perseverar.

A mi sobrina María Alejandra; por su apoyo incondicional en mi realización personal, brindándome su amor y fortaleza para el cumplimiento de mis metas profesionales.

En memoria de mis padres, Luis Manuel y Albertina, quienes me guiaron por buen camino, formándome con principios y valores, enseñándome a no rendirme hasta alcanzar mis objetivos.

*Cáceda Mejía, Luz Amelia*

## **Agradecimiento**

### ***A Dios***

Porque fue la luz que guio mis pasos y lleno mi espíritu de fortaleza,  
permitiéndome culminar satisfactoriamente la tesis.

### ***A la Dra. Guzmán Avalos Eliana Jackeline***

*Por ser la mentora que guio, enseñó y apoyo en la estructura y redacción de la tesis; gracias a ella se logró culminar con el estudio.*

### ***A los docentes de la Universidad Cesar Vallejo***

*Por brindar sus conocimientos y sabidurías; permitiendo la culminación satisfactoria de la maestría.*

### ***Al Hospital Distrital Santa Isabel del Porvenir***

*Por ser la institución que apoyo en la recolección de información, siendo un honor poder brindar las conclusiones para su mejora continua.*

### ***A los usuarios participantes de la investigación***

*Porque gracias a ellos, se conoció el estado actual del proceso de atención, logrando con ello establecer recomendaciones para beneficio del Hospital.*

*La Autora.*

## Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas .....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	6
III. METODOLOGÍA.....	17
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	17
3.2. Variable y Operacionalización de las variables .....	18
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis .....	19
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
3.5. Procedimientos.....	24
3.6. Método de análisis de datos.....	24
3.7. Aspectos éticos .....	25
IV. RESULTADOS .....	26
V. DISCUSIÓN.....	33
VI. CONCLUSIONES.....	42
VII. RECOMENDACIONES .....	43
REFERENCIAS.....	45
ANEXOS	

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Proceso de atención en el servicio de emergencias COVID-19, Hospital Distrital Santa Isabel, 2021.....	26
<b>Tabla 2.</b> Satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19, Hospital Distrital Santa Isabel, 2021.....	26
<b>Tabla 3.</b> Proceso de atención y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19, Hospital Distrital Santa Isabel, 2021.....	28
<b>Tabla 4.</b> Dimensión triaje y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19, Hospital Distrital Santa Isabel, 2021.....	29
<b>Tabla 5.</b> Dimensión aplicación de pruebas diagnósticas y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19, Hospital Distrital Santa Isabel, 2021.....	30
<b>Tabla 6.</b> Dimensión medicamentos y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19, Hospital Distrital Santa Isabel, 2021.....	31
<b>Tabla 7.</b> Dimensión seguimiento clínico IRA y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19, Hospital Distrital Santa Isabel, 2021.....	32

## Resumen

El presente informe, tuvo como objetivo, determinar si existe relación entre el proceso de atención y la satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19 en el Hospital Distrital Santa Isabel durante el periodo abril – junio 2021. El diseño que presento el estudio, fue no experimental, transversal – correlacional, con enfoque cuantitativo y una muestra de 139 usuarios que asistieron a emergencias, a quienes se les aplicó el cuestionario de escala Likert. De esta manera, los resultados descriptivos dieron a conocer que existe un nivel eficiente del 88,5% (123), regular del 10,1% (14) y deficiente del 1,4% (2) con respecto al proceso de atención y con respecto a la satisfacción del usuario se obtuvo un nivel alto de 82,7% (115), medio de 16,6% (23) y bajo de 0,7% (1). Seguidamente, la prueba de Pearson, permitió conocer que existe una significancia  $< a 0,05$  y una correlación de  $0,679^{**}$  entre ambas variables de estudio, permitiendo concluir que existe una relación moderada y significativa entre el proceso de atención y la satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19 en el Hospital Distrital Santa Isabel durante el periodo abril – junio 2021.

**Palabras Claves:** Proceso, atención, emergencias, satisfacción, paciente.

## Abstract

The objective of this report was to determine if there is a relationship the care process and the satisfaction of the user treated in the COVID-19 emergency service at the Santa Isabel District Hospital during the period April - June 2021. The design presented by the study, was non-experimental, cross-correlational, with a quantitative approach and a sample of 139 users who attended emergencies, to whom the Likert scale questionnaire was applied. In this way, the descriptive results revealed that there is an efficient level of 88.5% (123), a regular level of 10.1% (14) and a poor level of 1.4% (2) with respect to the care process and with respect to User satisfaction was achieved with a high level of 82.7% (115), a medium level of 16.6% (23) and a low level of 0.7% (1). Then, the Pearson test allowed to know that there is a significance  $<0.05$  and a correlation of 0.679 \*\* between both study variables, allowing to conclude that there is a moderate and significant relationship between the care process and user satisfaction treated in the COVID-19 emergency service at the Santa Isabel District Hospital during the period April - June 2021.

**Keywords:** Process, attention, emergencies, patient, satisfaction.

## I. INTRODUCCIÓN

El derecho a la salud, es una necesidad primaria que todo ser humano debe tener; desde hace muchos años se ha observado que existe una gran deficiencia del proceso de atención al usuario, pues múltiples noticias han dado a conocer este problema; mostrando además la insatisfacción del paciente en base a ello. Hoy en día; a causa de pandemia COVID-19, el proceso de atención se ha visto perjudicado aún más, pues el aumento de contagios a colapsado los centros de salud y hospitales.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), ha dado a conocer que algunos países presentan el 30% de deficiencia en el proceso de atención al paciente, calificando a la calidad y satisfacción en un 40%; es por ello que los ministros de la salud de las Américas, han considerado la opción de implementar medidas organizativas que mejoren el acceso a la atención de la salud sobre todo en el servicio de emergencias, siendo el objetivo principal la equidad, eficiencia y calidad en la atención (OPS, 2019).

De tal manera; en Europa, los países económicamente desarrollados, entre ellos Francia, España, Suiza, Reino Unido, Italia, Alemania y Bélgica, comenzaron a presentar una reducción en la eficiencia del proceso de atención en emergencias, pues la COVID 19, genero la incapacidad de este sistema, viéndose minimizada la satisfacción del usuario enfermo por COVID 19 y de sus propios familiares quienes no sentían el apoyo médico; además, las camas UCI, la falta de implementos de bioseguridad y también de medicamentos, conllevo al atiborramiento del sistema de salud; cabe indicar, que Italia fue la más afectada pues la crisis económica del 2008, propicio que el gobierno tome medidas de ahorro, dirigidas al recorte de presupuesto para el servicio público de salud; en ese entonces el ciudadano ya sentía la insatisfacción por el servicio que se le prestaba pues no se contaba con los equipos necesarios para distintas pruebas médicas; ahora por la COVID 19, este nivel de insatisfacción fue aún mayor y abrumador, pues el temor del paciente creció, al sentir que no gozaba de la seguridad necesaria por parte del sistema público de salud de emergencias de Italia (Sarajevo, 2020).

Uno de los continentes más preocupantes con respecto al proceso de atención al paciente; es África, pues su sistema de salud es débil y considerado altamente deficiente a causa de la falta de recursos monetarios (Martínez et al., 2020). La COVID-19, está perjudicando aún más el proceso de atención en emergencias de África, llevando a los hospitales al colapsado y generando que la tasa de mortalidad aumente a 13,500, estimándose además que esta tasa crezca a 220 millones de infectado por causa del mal proceso de atención (Aranzábal et al., 2020).

Por otro lado en México; el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), dio a conocer que el proceso de atención en el sector público es deficiente pues el tiempo de espera llega a alcanzar la hora con diez minutos por cada paciente en emergencias (Vilela, 2016). Además; actualmente el problema persiste, llegando al colapso de los hospitales, pues no se dan abasto con los pacientes ingresados por emergencia a causa de la COVID-19; los familiares de los enfermos por COVID-19 indican que no se sienten satisfechos con el servicio que prestan los centros de salud, pues el número de camas UCI solo llega al 12%, teniendo al paciente en estados deplorables y aumentando a causa de ello, el número de muertes a 135,682 (González, 2021).

Así mismo; en Brasil, el proceso de atención en emergencias se volvió aún más deplorable pues la batalla entre la política y la salud sigue siendo un tema de debate, a pesar de las necesidades médicas que se hacen presente por la COVID 19; por otro lado, la satisfacción del usuario se encuentra en un nivel extremadamente bajo, pues cada día mueren aproximadamente 4 249 personas en menos de 24 horas, debido a la falta de asistencia oportuna dentro del proceso de atención en emergencias. Además; cabe precisar que existe una escasez de pruebas rápidas de antígenos, equipos para medir la saturación, falta de oxígeno y camas UCI (Baravelli, 2021).

En lo que respecta al Perú; el proceso de atención medica ya viene siendo precaria desde hace muchos años, pues los tiempos de espera se vuelven eternos en un estado de emergencia (Instituto de Democracia y Derechos Humanos, 2020). Ahora; a causa de la COVID-19, el sistema de salud se ha visto afectado, pues los

procesos de atención se volvieron eternos, siendo un caos total el recibir a grandes números de pacientes con síntomas de la COVID-19; el personal de salud no se da abasto, maximizando el tiempo de demora por cada uno de los contagiados y llevando al paciente a un estrés emocional por no sentir que lo atienden oportunamente (Gestión, 2020). La OPS ha indicado que el Perú tiene la tercera tasa más alta por muertes a causa del coronavirus, siendo el proceso de atención un factor influyente en estos casos (Prange, 2021).

Por otro lado; el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), dio a conocer que en el Perú, la falta de confianza en el proceso de atención a causa de las demoras en el sector salud, creció de 12,3% a 17% en los últimos diez años (INEI, 2019). Además; la falta de tiempo del personal para atender al enfermo y el maltrato recibido por los profesionales de la salud también aumento, pasando del 11% al 23,9% (Arroyo, 2015).

Igualmente; en Trujillo, algunas investigaciones con respecto al cumplimiento del proceso de atención en emergencias han demostrado que el usuario no se siente satisfecho con el servicio que se le brinda, pues en el Hospital Regional Docente de Trujillo, se conoció que más del 70% de los usuarios consideraban regular la atención brindada (Sifuentes, 2016). Por otra parte, se manifestó que los aspectos que vuelven deficiente al proceso de atención, son las malas prácticas técnicas y humanas, pues algunos profesionales de salud, utilizan términos como “estoy atareada, espere su turno, tiene que aguantar el dolor, entre otros” (Flores, 2020).

Así también; es necesario indicar que en Trujillo el cumplimiento del proceso de atención en emergencias ya no se da abasto, pues en un solo día murieron 35 personas a causa de la COVID-19 por no recibir una atención rápida; con esto, se puede aclarar el panorama que se sigue viviendo, pues no se cuenta con un adecuado proceso de atención en emergencias para satisfacer las necesidades de los pacientes (Aylas, 2021; CENEPRED, 2020).

Finalmente; el Hospital Distrital Santa Isabel del Porvenir, presentó una gran demanda de usuarios por COVID 19 en emergencias, sumando al día un mínimo de 60 pacientes que acuden a las instalaciones de emergencias del hospital, dando a conocer que el proceso de atención en el área de emergencias ha comenzado a colapsar (Gobierno Regional La Libertad, 2020).

Es por ello; que en base a la realidad, se optó por plantearse como pregunta de estudio: ¿Existe relación entre el proceso de atención y la satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19 en el Hospital Distrital Santa Isabel durante el periodo abril – junio 2021?, pues en la teoría se pudo comprobar que si existe relación entre las variables, siendo necesario indagar en este caso cual es la relación que tienen, es decir el tipo; el cual puede ser directo, indirecto, alto, moderado o bajo.

La investigación se justifica en base a cinco criterios; el propósito inicial será conocer el proceso de atención en emergencias COVID 19 del Hospital Distrital Santa Isabel del Porvenir y su relación con la satisfacción del usuario que llega a emergencias, pues el interés del estudio se centra en ello. Por otro lado; a nivel social, los resultados que se hallaran servirán de apoyo al Hospital, con el fin de mejorar aún más el proceso de atención en emergencias y así cumplir eficientemente con la atención que se le brinda al usuario, minimizando la tasa de fallecimiento por demora en la atención. De forma práctica, los resultados encontrados, permitirán resolver un problema real y delicado, pues se podrá plantear estrategias de minimización de tiempo de espera con el fin de atender más rápido al paciente ingresado por emergencias COVID 19. De igual manera; la teoría hallada, permite identificar bibliográficamente si existe relación entre el cumplimiento del proceso de atención y la satisfacción del usuario que llega a emergencia, ampliando los conocimientos de cómo mejorar el proceso de atención en el Hospital Santa Isabel del Porvenir. Metodológicamente, también se presenta una gran contribución, pues el uso de la estadística, permitirá determinar el tipo de relación que tiene el proceso de atención en emergencias y la satisfacción al usuario; además de identificar estadísticamente los puntos débiles que se puede tener en el proceso de atención, permitiendo así la creación de instrumentos

relacionados a las debilidades halladas; finalmente, el aporte científico es relevante, pues el estudio sirve como base para abrir camino a otros estudios relacionados a estas variables.

Así también; en el objetivo general se consideró, determinar si existe relación entre el proceso de atención y la satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19 en el Hospital Distrital Santa Isabel durante el periodo abril – junio 2021.

En tanto; los objetivos específicos buscaron: Identificar el proceso de atención en el servicio de emergencia COVID-19 en el Hospital Distrital Santa Isabel. Seguidamente de identificar la satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19 en el Hospital Distrital Santa Isabel. Así también, establecer la frecuencia de la dimensión triaje del proceso de atención en la satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19 en el Hospital Distrital Santa Isabel. Del mismo modo, establecer la frecuencia de la dimensión aplicación de pruebas diagnósticas del proceso de atención en la satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19 en el Hospital Distrital Santa Isabel. Igualmente, establecer la frecuencia entre la dimensión medicamentos del proceso de atención en la satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19 en el Hospital Distrital Santa Isabel y establecer la frecuencia de la dimensión seguimiento clínico IRA del proceso de atención en la satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19 en el Hospital Distrital Santa Isabel.

Para finalizar; la hipótesis planteada, fue la siguiente: Si existe relación entre el proceso de atención y la satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19 en el Hospital Distrital Santa Isabel durante el periodo abril – junio 2021.

## II. MARCO TEÓRICO

Desde hace años; las fases del proceso de atención han seguido una nomenclatura ya estipulada por el Ministerio de Salud, buscando la satisfacción completa del usuario con respecto a la asistencia brindada; hoy en día, este proceso se ha tornado difícil de cumplir, sobre todo en el área de emergencias, pues la COVID 19 ha llegado a colapsar los distintos hospitales y centros de salud, volviendo deficiente el proceso de atención en emergencias; tomándose la iniciativa de reestructurar este proceso para los pacientes COVID 19, y así cumplir satisfactoriamente con el paciente. De esta manera; es que distintos expertos en el tema han investigado sobre el proceso de atención y la satisfacción del usuario en emergencias; entre los cuales se tuvo a:

Vásquez (2018); quien realizó en México un estudio sobre “Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica en emergencias”. Teniendo como objetivo, determinar la satisfacción que perciben los pacientes con respecto al proceso de atención médica en el área de emergencias. Siguiendo un estudio, no experimental, descriptivo, transversal, cuantitativo; evaluando por medio de la encuesta a un total de 395 usuarios. Entre los resultado; se determinó que la satisfacción general del usuario de emergencias fue de 65%, el tiempo de espera en laboratorio, cita y referencia fue de 49%, la atención recibida en medicina fue de 65%, en enfermería fue de 74%, tangibilidad 82%, accesibilidad y orden 65%. Concluyéndose que globalmente, la atención percibida por el usuario fue del 60% con respecto al proceso de atención de emergencias.

Así también; Botón (2018), realizó un estudio en Guatemala sobre “Satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de enfermería en el Centro De Atención de Emergencias Permanente Cap De Cunén, Quiché, Guatemala, año 2017”; siguiendo como objetivo general, el determinar la satisfacción del paciente con respecto al proceso de atención que recibe del personal de enfermería de mencionado centro de salud. Su metodología se basó en un diseño no

experimental, cuantitativo, descriptivo – transversal; aplicando la encuesta a 103 usuarios, escogidos como muestra. Entre sus resultados se obtuvo que solo el 29% no está de acuerdo con la atención que recibe en el servicio de enfermería, indicando que en el proceso de atención no sienten la confianza, la dedicación, el respeto, ni el trato amable de la enfermera, además de no despejarles sus dudas ni explicarles la forma de administración del medicamento. Concluyéndose que a pesar de ser un porcentaje mínimo de usuarios insatisfechos; es necesario evaluar el proceso de atención que se brinda en el área de emergencias, con el fin de erradicar o modificar aquellos aspectos que minimizan la satisfacción del usuario con respecto a la atención que reciben en sus distintos procesos.

De igual manera; Hernández et al. (2019), realizaron un estudio en Perú sobre “Satisfacción del usuario en la atención en establecimientos de emergencias del Ministerio de Salud del Perú y sus factores asociados”, teniendo como objetivo general, estimar la satisfacción que percibe el usuario con respecto a la atención que recibe en emergencias del Ministerio de Salud. Su metodología fue analítica, transversal y bibliográfica, empleando como muestra a la Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza (ENAHU - 2018). Entre sus resultados se obtuvo que a nivel nacional el 74,3% (14206 adultos), reportaron una satisfacción buena a muy buena con respecto al servicio de salud que brinda el Ministerio de Salud (MINSA). Concluyéndose que la atención percibida por los usuarios con respecto a los distintos procesos de atención en emergencias del MINSA, es satisfactoria en gran parte; aun así, es necesario evaluar al pequeño grupo que no percibe una correcta satisfacción del servicio, pues el MINSA es el mayor prestador del servicio de salud en el Perú.

Del mismo modo, Castelo et al. (2016), realizaron en Ecuador un estudio sobre “Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias”, teniendo como objetivo general, identificar la satisfacción que percibe el paciente que recibe atención medica en emergencias, su metodología se basó en un diseño no experimental, descriptivo, transversal, cuantitativo, aplicando la encuesta a 382

pacientes y evaluándose el proceso de atención recibido en emergencias. Entre sus resultados se obtuvo que el área de triaje, medicina y enfermería, mostro una calidad y calidez en la atención brindada (75%), indicando además que el tiempo de atención en cada proceso no superó los 30 minutos. Concluyéndose que la atención brindada en cada proceso del área de emergencias fue bueno; pues se les atendió oportunamente y con la amabilidad necesaria para brindar tranquilidad.

Así mismo; Taype et al. (2019), realizaron un estudio en Perú sobre “Tiempo de espera para la atención médica urgente en un hospital terciario después de implementar un programa de mejora de procesos”, teniendo como objetivo general, evaluar el tiempo de espera de la atención que se brinda en el área de emergencias después de haber implementado un programa de mejora en sus procesos. Su metodología se basó en un estudio observacional, donde se midió el tiempo de espera y permanencia en el centro de emergencias a pacientes mayores de 14 años. Entre sus resultados se encontraron que el 90% de atenciones era igual o menor a cinco horas; el motivo principal era la derivación a especialistas según caso médico. Concluyéndose que el tiempo de espera después de aplicar la propuesta de mejora de procesos, fue efectiva, ya que se alcanzaron tiempos similares a los estándares internacionales.

De la misma forma; Pardo y Cárdenas (2018), en su estudio realizado en Perú sobre “Nivel de prioridad del triaje como proceso de atención y el tiempo de espera en emergencias de la Clínica Jesús Del Norte. Lima. 2018”, presentaron como objetivo general, determinar el nivel de prioridad del triaje en el proceso de atención y su relación con el tiempo de espera en emergencias [...]. Su metodología se basó en un estudio retrospectivo, descriptivo y cuantitativo; utilizando como muestra 152 historias clínicas. Entre sus resultados se obtuvo que el 82.24% de pacientes cumplieron la norma técnica del triaje como proceso de atención, mientras que el 17.4% no lo realizó, el tiempo de espera fue aproximadamente 15 minutos por paciente, teniendo una relación alta entre el proceso de atención en triaje y el tiempo de espera del paciente en emergencias ( $Rho\ Spearman=0.811$ ).

Concluyéndose que si existe relación entre el triaje como proceso de atención y el tiempo de espera en emergencias.

Igualmente; Pingo (2018), en su tesis de maestría realizada en Trujillo sobre “Proceso de atención y la calidad del servicio a los pacientes en emergencias del Centro De Salud I-4 La Unión - Provincia Piura, en el mes de enero 2018”, presento como objetivo general, determinar la relación entre el proceso de atención y la calidad del servicio ligado a la satisfacción de los usuarios de emergencias de un centro de salud. Su metodología se basó en un diseño no experimental, descriptivo, correlacional, transversal y cuantitativo; aplicando el cuestionario de escala Likert a 327 pacientes. Entre sus resultados se obtuvo que la prueba del  $\chi^2$  de Pearson fue menor al 0,05, siendo 0,000; aceptando por ello la hipótesis alterna y negando la nula. Concluyéndose que si existe relación directa y significativa entre el cumplimiento del proceso de atención y la calidad del servicio ligado a la satisfacción del usuario de emergencias.

Finalmente; Díaz y Leiva (2017), en su tesis de Titulación realizada en Trujillo sobre “Satisfacción del usuario en el proceso de atención y la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia. Hospital Jerusalén – La Esperanza Trujillo 2017”, presentó como objetivo general, determinar la satisfacción del usuario en el proceso de atención enfermero de emergencias. Su metodología fue de diseño no experimental, descriptivo, transversal y cuantitativo; aplicando la encuesta a 70 usuarios. Entre sus resultado se obtuvo que la satisfacción del usuario está ligado a la calidad del cuidado en enfermería con respecto al cumplimiento del proceso de atención, indicando que la satisfacción hallada fue de 65,7% y la insatisfacción de 34,3%. Concluyéndose que los usuarios se sienten satisfechos con la calidad del servicio prestado, pues se cumple a cabalidad los tiempos de espera entre cada paciente.

Posterior a estos estudios, es necesario conocer la definición y apartados de cada variable que se investigaron; siendo su finalidad buscar relación teórica y técnica

con respecto al cumplimiento del proceso de atención y la satisfacción del usuario que asiste a emergencias COVID-19.

En lo que respecta al proceso de atención; no existe una teoría directa que explique la variable a estudiar, pero si existe la teoría de sistemas que enlaza el significado del proceso de atención. La teoría de sistemas, fue presentada por el biólogo Ludwig (1950), quien mencionó que el sistema de un hospital debe ser sistémico, integrando a todas las áreas intervinientes en el sistema de salud, buscando la relación comunicativa y técnica entre todos los colaboradores; además, las unidades necesitan relacionarse recíprocamente, para cumplir con el proceso de atención (Espinosa, 2009). Por otro lado, los fenómenos de desintegración (entropía) o de adaptación (homeostasia) entre las partes del sistema, deben ser abiertos, pues existen intercambios con el medio ambiente que los rodea, incluida la estructura del sistema y sus funciones (Palacios, 2016).

Así también; los sistemas complejo adaptativos (SCA) en el proceso de atención, están conformados por los individuos, equipos y materiales; estos agentes están interconectados de forma no lineal y su evolución depende del tiempo en la atención; además, el futuro de estos sistemas dinámicos no se pueden definir concretamente, pues existe la incertidumbre de pequeños cambios que alteren el sistema en el proceso de atención, teniendo así efectos desproporcionados en las áreas subsiguientes e influyendo en el sistema como un todo (Maldonado, 2005; Stumberg, 2013).

Así mismo; la relación en el proceso de atención en salud es compleja, dependiendo de las interacciones entre áreas para la optimización de sus funciones, cada uno de estos agentes tiene elementos que los inciden por separado y al interactuar pueden aparecer otros que susciten un cambio en todo el sistema, volviéndolo al proceso más complejo (Toro y Ochoa, 2012). Es así que; la atención en salud se comporta como un proceso activo y no mecánico, el cual puede cambiar abruptamente a causa de factores externos; como lo económico, social, ambiental,

de salud o político; de esta forma, el proceso de atención, posee “auto-organización, auto-similitud y propiedades emergentes” volviendo al proceso, autónomo y de carácter impredecible (Adam, 2014).

Por otro lado; un concepto actual del proceso de atención, menciona que es la efectividad de los pasos a seguir para cumplir a cabalidad con la óptima atención al usuario (Cañón, 2020). Para el sector salud, el proceso de atención viene a ser el orden de las actividades medicas a realizar, desde la entrada del paciente al hospital hasta su retiro (Minsa, 2001). Para que el proceso de atención se cumpla, debe mostrar eficiencia en el tiempo de espera y en la atención recibida, ligados estos dos conceptos a la calidad del servicio (Syed, 2018).

En cuanto al proceso de atención en emergencias, sus fases son las siguientes: inicia desde el vigilante, quien recibe al paciente, registra sus datos personales y comunica a Triage; Triage realiza el registro de signos vitales, dependiendo de la gravedad del asunto, pasan directamente a atención médica, en todo caso, si la gravedad es menor, el familiar del paciente realiza el proceso de admisión, generando con ello la hoja de emergencia, todo esto, se debe realizar en un óptimo tiempo, ya que el acometido se encuentra en estado de emergencia (EsSalud, 2019).

Debe señalarse también, que existen una secuenciación que se siguen en el proceso de atención de emergencia; los cuales se asocian al tiempo de espera que el usuario o familiar debe considerar, tanto para triaje y consulta médica (OPS, 2010). En primer lugar, se tiene a la valoración; es aquí donde se conoce la situación del paciente, identificando su estado de salud. Seguidamente, se tiene al diagnóstico y la planificación, en ella, se estipula el plan de cuidado de acuerdo al diagnóstico realizado. Para finalizar; entre los pasos, se tiene a la ejecución y evaluación; la primera evalúa la ejecución del plan de cuidado y la segunda califica si el tratamiento brindado está ayudando a mejorar la salud del paciente (Gálvez, 2018).

Cabe resaltar que el proceso de atención, evalúa dos aspectos dentro de todas las áreas intervinientes, el tiempo de espera y la atención recibida (Barroso, 2000).

El tiempo de espera, se refiere al trayecto del tiempo que tiene que esperar el paciente para pasar consulta y recibir su tratamiento; en esta etapa interviene el tiempo de espera en emisión del ticket y consulta médica (Barroso, 2000). El tiempo de espera se torna mayor cuando el malestar del paciente es insoportable o cuando su estado de ánimo es ansioso o depresivo por esperar el resultado de alguna prueba médica (Fontova et al., 2015).

Así mismo; epistemológicamente, el tiempo de espera corresponde a la teoría de colas, donde existe un punto vivo y un punto muerto, el punto vivo es la entrada del paciente y el muerto viene a ser la salida; la dilatación del tiempo se relaciona a temas como el difícil acceso, horario de atención, tiempo de consulta, desconocimiento del circuito (triaje, medico, farmacia); es allí donde comienza a presentarse la insatisfacción en el proceso de atención (Tello y Valera, 2018).

Por otro lado; la atención recibida, se enlaza con la atención que se brinda en las distintas áreas, involucrándose en el servicio de emergencias, al área de Triage, consulta médica y farmacia. La atención debe ser oportuna, empática, técnica y humana; la filosófica del profesional de salud se basa “ante todo, no hacer daño” (OMS, 2020).

Así también; el paradigma de la atención recibida, radica en la atención centrada en el paciente; donde ambas partes se comunican e interrelacionan con el fin de conocer a profundidad el mejor tratamiento para la enfermedad, basándose en los síntomas que presenta el enfermo; además el profesional de salud debe tratar con compasión y respeto al usuario (Llordachs, 2015).

Actualmente; la normativa técnica N°004-2021 del MINSA, ha dado a conocer el proceso de atención en emergencias COVID 19, dividiéndose en cuatro apartados, siendo la primera el triaje, la cual identifica, aísla, informa y refiere. Seguidamente, se tiene a la aplicación de la prueba diagnóstica por parte del médico, en donde se realiza la prueba vigente y se registra en la Ficha F-100 del SICOVID; la siguiente fase del proceso son los medicamentos, donde se procede a la prescripción de la receta a través del médico, registrándose en la Ficha F300 del SICOVID; finalmente se tiene el seguimiento clínico de la Infección Respiratoria Aguda (IRA) COVID 19, la cual se divide en dos partes, el seguimiento a distancia, en donde se usa el tele monitoreo mediante llamadas, con el fin de conocer los malestares, físicos y de salud mental que tenga el paciente COVID 19 y el seguimiento presencial, donde se realiza visitas domiciliarias para evaluar a las personas con COVID 19 y además brindar educación a la familia sobre la prevención y signos de alarma (MINSA, 2021). En base a este proceso actual, se estructuraron las dimensiones, pues a causa de la COVID 19, el proceso tradicional de emergencias cambio; además, mencionado proceso se encuentra establecido en el Hospital Santa Isabel del Porvenir, siendo adecuada la evaluación a través de estas fases.

Por otro lado, el proceso de atención en Triage en el área de emergencias COVID 19, se divide en tres: Triage digital, conocido como autotriage virtual, en él se contestan preguntas con respecto a la sintomatología del paciente, también se realiza por teléfono, siendo el 113 para MINSA y 107 ESSALUD; en base a la respuesta se clasifican en sospechoso y no sospechoso, la teleconsulta por medio de un médico predomina en este tipo de triaje, pues es él quien dictamina si se realiza una prueba rápida. Seguidamente se tiene al triaje diferenciado presencial en el establecimiento de salud, en este proceso el usuario que acude al establecimiento por presentar síntomas, no pasa por admisión, sino por un triaje diferenciado para COVID 19, donde se le realizan distintas preguntas con respecto a los signos y síntomas de la COVID 19 y también se procede a la toma de presión, peso, talla, saturación, frecuencia cardiaca y respiratoria (traje tradicional), el medico encargado dictamina la realización de la prueba rápida. Finalmente; el triaje diferenciado en la visita domiciliaria, se realiza en caso no se cuente con

herramientas digitales para realizar el triaje digital, en él se realizan las preguntas de rigor para conocer los síntomas que presenta y también se evalúa los signos por medio del triaje tradicional, se hace uso también del tele monitoreo y seguimiento presencial (MINSa, 2021).

Por otra parte; la teoría de la satisfacción, indica que es la sensación de placer que percibe el usuario al recibir un servicio, lo cual beneficia internamente o externamente al sujeto; no obstante, si los resultados son inferiores a las expectativas del usuario, el usuario quedará insatisfecho con el servicio que se le brinde (Kotler y Keller, 2012).

Así pues; la satisfacción del usuario supone una valoración subjetiva del éxito en el sistema institucional, ya que sirve como indicador para conocer la eficiencia en los procesos de atención de la organización; además, se considera que la satisfacción es un indicador blando, pues está enfocado a las percepción y actitud del usuario que recibe el servicio (Ríos y Ávila, 2004). Otro de los autores representativos de la satisfacción es Donabedian, quien explica que la satisfacción, es una medida de eficacia e incluso de control objetivo de la calidad en los procesos de atención asistencial; así mismo, Cafferata y Roghmann, mencionan que la satisfacción del paciente se condiciona también a la red del servicio, ligándose con el tiempo y la calidad de atención recibida en cada área, predisponiendo la actitud del paciente frente a la interacción con el personal involucrado en el proceso (Marriner y Raile, 2000).

En concreto; el abordar los problemas del usuario de emergencias en un tiempo prudente y con buena calidad en la atención humana y técnica, conlleva a la satisfacción del paciente; siendo necesario mantener el buen trato, la accesibilidad de la atención, equidad entre pacientes e información pertinente en cada proceso recibido (MINSa, 2012).

En efecto; la satisfacción del usuario, viene a ser la evaluación que realiza internamente el paciente con respecto a la atención que recibe, evaluando las dimensiones del proceso de atención (Mori, 2017).

Así pues; la satisfacción del usuario logra el nivel alto, cuando se cumple óptimamente con los aspectos tangibles, minimización del tiempo de demora, el buen trato, el tratamiento brindado y la recuperación de la salud; expertos indican que la satisfacción del usuario se mide a través de la calidad del servicio percibido (MINSA, 2016).

Aun así; se considera a la satisfacción del usuario un tema complejo, pues teóricamente aún se debate aquellos componentes que deben medir la satisfacción del paciente; por un lado, están las dimensiones cognitivas, conductuales y afectivas que permiten conocer el grado de satisfacción; por otro lado, se encuentran las dimensiones ligadas al carácter organizacional, como son: la fiabilidad, capacidad de respuesta, aspectos tangibles, seguridad y empatía (Feldman et al., 2007).

Conviene subrayar; que el estudio se regirá a las dimensiones organizacionales, pues en él se involucra tanto lo externo como lo interno, siendo un conjunto de dimensiones completas que se relacionan entre sí para poder percibir la satisfacción del usuario en sus distintos aspectos (Arteaga, 2017).

De esta manera; la fiabilidad, se relaciona con la efectividad del servicio prestado y la atención residida, siendo su función, cumplir con determinadas actividades en un tiempo estipulado (Vizcaino, 2018).

Por otra parte; la capacidad de respuesta, es la disposición del tiempo que tiene el profesional de salud para prestar una atención efectiva (Vizcaino, 2018).

Así también; los aspectos tangibles, vienen a ser los materiales, instrumentos e instalaciones que percibe el usuario al momento de optar por la atención médica; incluso el aspecto físico del profesional de salud viene a ser un aspecto tangible (Vizcaino, 2018).

Igualmente; la seguridad es otra dimensión que evalúa la satisfacción del usuario y se puede conocer en base a la confianza que tiene el paciente con respecto a la asistencia del profesional de salud (Mendoza y Placencia, 2020).

Por consiguiente; entre las dimensiones, se tiene a la empatía, la cual viene a ser la percepción del usuario frente a la actitud que demuestra el profesional de salud al momento de realizar la atención o asistencia médica (Mendoza y Placencia, 2020).

Para ultimar; el proceso de atención en emergencias constituye el elemento clave de la satisfacción del usuario, reflejando además, intervinientes como la calidad en el tiempo dentro de estos procesos para cumplir con una alta satisfacción (Piedra y Lipa, 2018).

De tal forma; se puede concluir que el proceso de atención se enlaza con la satisfacción del paciente, pues las fases intervinientes en el proceso, necesitan cumplir con aspectos de calidad y optima atención para mantener al usuario tranquilo con el servicio de asistencia que recibe; interviniendo además en cada fase, el tiempo de espera como factor principal para la satisfacción del usuario; si esto se cumple, el usuario muestra confianza y seguridad hacia el servicio que se le presta, siendo en este caso el área de emergencias.

### III. METODOLOGÍA

#### a. Tipo y diseño de investigación

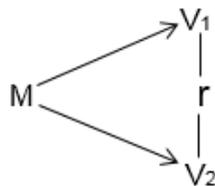
##### 3.1.1 Tipo de investigación

El tipo de investigación; fue aplicada, ya que se buscó establecer la relación existente a través de la aplicación de la encuesta, además de hacer uso de bibliografía ya existente sobre el tema tratado en el estudio.

##### 3.1.2 Diseño de investigación

Así mismo; el diseño que tuvo el estudio, fue no experimental, transversal – correlacional. No experimental, porque no se manipuló las variables, solo se observaron en su contexto natural; transversal – correlacional, porque se buscó hallar la relación entre las dos variables en un único y determinado momento.

Para Hernández y Mendoza (2018); simbólicamente el diseño del estudio se representó de la siguiente manera:



Dónde:

M = Usuarios atendidos en emergencia COVID 19, Hospital Santa Isabel del Porvenir en el periodo abril – junio 2021.

$V_1$  = Proceso de atención.

$V_2$  = Satisfacción del usuario.

$r$  = Correlación de las variables de estudio.

## **b. Variable y Operacionalización de las variables**

### **i. Variables**

Variable uno:

Proceso de atención. (Según su enfoque fue cuantitativo).

Dimensiones:

- Triage.
- Aplicación de pruebas diagnósticas.
- Medicamentos.
- Seguimiento clínico IRA.

Variable dos:

Satisfacción del usuario. (Según su enfoque fue cuantitativo).

Dimensiones:

- Fiabilidad.
- Capacidad de respuesta.
- Aspectos tangibles.
- Seguridad.
- Empatía

### **ii. Operacionalización de variables**

La matriz de operacionalización se ubicó en anexos. (Anexo 4)

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

#### i. Población

Estuvo conformado por el total de 3640 usuarios que asisten a emergencia COVID-19 en el Hospital Santa Isabel del Porvenir en el periodo abril – junio 2021. (Anexo 9)

- **Criterios de inclusión**

- Todos los usuarios mayores de 18 años que asistieron a emergencia COVID-19 en el Hospital Santa Isabel del Porvenir en el periodo abril – junio 2021.
- Todo usuario con o sin seguro que son atendidos en el Hospital Santa Isabel del Porvenir en el periodo abril – junio 2021.

- **Criterios de exclusión**

- Aquellos usuarios que no aceptaron participar en el estudio.
- Aquellos usuarios con problemas de salud mental.

#### ii. Muestra

Se siguió el siguiente procedimiento para determinar la muestra:

$$n = \frac{S^2}{V^2} = \frac{\text{Varianza de la muestra}}{\text{Variación de población}}$$

Dónde

$$S^2 = p (1-p) = 0,9 (1-p) = \mathbf{0,09}$$

$$V^2 = (0.025)^2 = \mathbf{0.000625}$$

$$n = \mathbf{144}$$

$$n' \text{ (población de abril a junio)} = 3640$$

Aplicándose la siguiente fórmula, se obtuvo la muestra del estudio

$$N = \frac{n}{1 + n/n'}$$

Siendo 138, 52; por trabajar con personas, la muestra fue 139 usuarios que asiste a emergencia COVID-19 en el Hospital Santa Isabel del Porvenir en el periodo abril – junio 2021

### **iii. Muestreo**

Se practicó un muestreo probabilístico aleatorio simple para poblaciones conocidas (Hernández y Mendoza, 2018).

Por tal motivo, al tener una población amplia se hizo uso de la fórmula explicada en la muestra, donde se decidió probabilísticamente encuestar a 139 usuarios que asistieron a emergencia COVID-19 en el Hospital Santa Isabel del Porvenir; logrando completar dicha muestra, con usuarios que asistieron tan solo en el mes de junio 2021.

### **iv. Unidad de Análisis**

Estuvo conformado por cada uno de los usuarios que asistieron a emergencia COVID-19 en el Hospital Santa Isabel del Porvenir en el mes de junio 2021.

## **d. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **i. Técnica**

Se empleó la encuesta como técnica para ambas variables; al hacer uso de un estudio cuantitativo, fue factible la aplicación de la encuesta para recolectar datos medibles mediante una escala valorativa.

### **ii. Instrumento**

El cuestionario fue el instrumento, utilizado para medir ambas variables, solicitando el consentimiento informado al usuario antes de la aplicación de ellos; respetando además el protocolo de bioseguridad.

Para la variable proceso de atención en emergencias COVID 19, se hizo uso de 14 ítems creados en base a las dimensiones e indicadores de las variables. Entre las dimensiones se tuvo a: Triage, aplicación de pruebas diagnósticas, medicamentos y seguimiento clínico IRA; teniendo como indicadores para el triaje a la identificación, aislamiento, información y referencia; para las pruebas diagnósticas se tuvo a la prueba molecular y rápida; para los medicamentos, se tuvo a la prescripción médica y para el seguimiento clínico IRA, se tuvo al seguimiento por distancia y presencial. Además; se hizo uso de la escala Likert, la cual tuvo como opciones de respuesta las siguientes: Siempre (5), casi siempre (4), a veces (3), casi nunca (2) y nunca (1). (Anexo 1)

Para la variable satisfacción del usuario, se hizo uso de 18 ítems creados en base a las dimensiones e indicadores de las variables. Entre las dimensiones se tuvo a: fiabilidad, capacidad de respuesta, aspectos tangibles, seguridad y empatía; la fiabilidad tuvo como

indicador a: Los usuarios que perciben el grado de efectividad en la prestación de servicio de salud. La capacidad de respuesta, tuvo como indicador a: Los pacientes atendidos en un adecuado tiempo.

Los aspectos tangibles, tuvo como indicador a: La valoración de los usuarios sobre aspecto del personal y estructuras del servicio de emergencias COVID-19. La seguridad, tuvo como indicador a: La confianza del usuario frente a la eficiencia profesional del servicio. La empatía, tuvo como indicador a: La percepción del usuario frente a la actitud del profesional de salud al realizar la atención. Del ítem 1 al 5 se evaluó la fiabilidad, del 6 al 8 la capacidad de respuesta, del 9 al 12 los aspectos tangibles, del 13 al 15 la seguridad y del 16 al 18 la empatía; además se hizo uso de la escala Likert, la cual tuvo como opciones de respuesta las siguientes: Siempre (5), casi siempre (4), a veces (3), casi nunca (2) y nunca (1). (Anexo 1)

### iii. Validez y confiabilidad

Se utilizaron dos instrumentos, los cuales fueron validados por tres jueces expertos en el tema. A continuación se presentan las fichas técnicas:

Ficha técnica del proceso de atención en emergencias.

Instrumento	Cuestionario que mide el proceso de atención en emergencias COVID 19
Autores	Elaborado por Cáceda y Guzmán (2021)
Año	2021
Aplicación	Hospital Santa Isabel del Porvenir
Bases Teóricas	El proceso de atención viene a ser el orden de las actividades medicas a realizar, desde la entrada del paciente al hospital hasta su retiro (Minsa, 2001).
Sujetos de aplicación	Usuarios que asisten al servicio de emergencias COVID 19
Tipo de administración	Individual
Duración	15 minutos
Dimensiones	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Triage.</li> <li>- Aplicación de prueba diagnóstica.</li> <li>- Medicamentos.</li> </ul>

	- Seguimiento clínico IRA.
Normas de puntuación	Siempre: 5 puntos Casi siempre: 4 puntos A veces: 3 puntos Casi nunca: 2 puntos Nunca: 1 punto
Campo de aplicación	Sector Público (MINSA).
Índice de Confiabilidad	Calculado por medio del Alfa de Cronbach, obteniendo un valor alto de 0,852.
Validez estadística	Calculado por medio del modelo estadístico, ítems total y registro de la prueba de Pearson.
Recategorización	Intervalo: - Deficiente: 14 – 30 - Regular: 31 – 50 - Eficiente: 51 – 70

#### Ficha técnica de la satisfacción del usuario.

Instrumento	Cuestionario que mide la satisfacción del usuario en emergencias COVID 19
Autores	Elaborado por Cáceda y Guzmán (2021)
Año	2021
Aplicación	Hospital Santa Isabel del Porvenir
Bases Teóricas	La teoría de la satisfacción, indica que es la sensación de placer que percibe el usuario al recibir un servicio, lo cual beneficia internamente o externamente al sujeto; no obstante, si los resultados son inferiores a las expectativas del usuario, el usuario quedará insatisfecho con el servicio que se le brinde (Kotler y Keller, 2012).
Sujetos de aplicación	Usuarios que asisten al servicio de emergencias COVID 19
Tipo de administración	Individual
Duración	15 minutos
Dimensiones	- Fiabilidad. - Capacidad de respuesta. - Aspectos tangibles. - Seguridad. - Empatía.
Normas de puntuación	Siempre: 5 puntos Casi siempre: 4 puntos A veces: 3 puntos Casi nunca: 2 puntos Nunca: 1 punto
Campo de aplicación	Sector Público (MINSA).
Índice de Confiabilidad	Calculado por medio del Alfa de Cronbach, obteniendo un valor alto de 0,918.
Validez estadística	Calculado por medio del modelo estadístico, ítems total y registro de la prueba de Pearson.
Recategorización	Intervalo: - Baja: 18 – 41 - Media: 42 – 65 - Alta: 66 – 90

#### **e. Procedimientos**

El primer paso fue solicitar el permiso correspondiente al Hospital Santa Isabel del Porvenir; explicando los beneficios que trae consigo la investigación.

Seguido de ello, se presentó un consentimiento informado a cada usuario, para así conocer si aceptan participar libremente en la investigación.

Una vez firmado el consentimiento se proporcionó la encuesta al usuario para conocer su opinión con respecto al proceso de atención en emergencias y la satisfacción que sintió en cada proceso, durando un aproximado de 15 minutos su realización.

Al finalizar la encuesta, se agradeció la participación del usuario.

Para concluir, se codificó y tabuló los datos recolectados, primero en Microsoft Excel y posterior a ello, mediante un programa estadístico, obteniendo con ello los resultados descriptivos e inferenciales.

#### **f. Método de análisis de datos**

La realización del análisis se hizo bajo el enfoque cuantitativo, codificando y tabulando los datos recolectados, primero en Microsoft Excel y posterior a ello, en el programa estadístico SPSS v.25, haciendo uso de la estadística descriptiva e inferencial. Es por ello que primero se aplicó la prueba de normalidad, centrando la revisión en Kolmogorov-Smirnov y de acuerdo a los resultados se aplicó la prueba de Pearson para estudios probabilísticos, pues sus datos de la prueba de normalidad fueron normales ( $>0,05$ ). (Anexo 10)

Finalmente se interpretó los resultados con el fin de determinar si existió relación entre los objetivos planteados.

#### **g. Aspectos éticos**

La investigación presentó y respetó todos los principios éticos que demarca Concytec (2019); entre ellos se tuvo a:

- La protección de la identidad de cada paciente.
- Uso del consentimiento informado antes de la aplicación del cuestionario.
- Respeto al hospital donde se dirige la investigación.
- Un mínimo índice de similitud a otros trabajos, siendo redacto el trabajo por el propio autor.

Por otro lado; Chidress y Beauchamp (1999), indicaron que en una investigación dirigida a los servicios de salud, es necesario seguir los siguientes aspectos éticos:

- El respeto al paciente, tratándolo amablemente y respetando su anonimato, para así no actuar con maleficencia.
- El respetó a las decisiones de cada usuario, para así cumplir con el principio de la beneficencia.
- El trato igualitario y equitativo entre los participantes, haciendo cumplir el principio de justicia y no discriminación.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1.**

Proceso de atención en el servicio de emergencias COVID-19, Hospital Distrital Santa Isabel, 2021.

Proceso de atención	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	2	1,4%
Regular	14	10,1%
Eficiente	123	88,5%
Total	139	100%

Nota. La frecuencia viene a ser el total de la muestra distribuido por niveles, según respuestas validadas en el SPSS v.25.

En la tabla 1, se pudo conocer el nivel del proceso de atención en el servicio de emergencias COVID – 19, donde el nivel mayor fue el eficiente con un 88,5% (123), seguido del regular con un 10,1% (14) y un deficiente con 1,4% (2).

**Tabla 2.**

Satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19, Hospital Distrital Santa Isabel, 2021.

Satisfacción del usuario	Frecuencia	Porcentaje
Baja	1	0,7%
Media	23	16,6%
Alta	115	82,7%
Total	139	100%

Nota. La frecuencia viene a ser el total de la muestra distribuido por niveles, según respuestas validadas en el SPSS v.25.

En la tabla 2, se pudo conocer el nivel de la satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencias COVID – 19, donde el nivel mayor fue el alto con un 82,7% (115), seguido del regular con un 16,6% (23) y bajo con un 0,7% (1).

**Tabla 3.**

Proceso de atención y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19, Hospital Distrital Santa Isabel, 2021.

Proceso de atención	Satisfacción del usuario							
	Baja		Media		Alta		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Deficiente	1	0,7%	1	0,7%	0	0	2	1,4%
Regular	0	0	8	5,8%	6	4,3%	14	10,1%
Eficiente	0	0	14	10,1%	109	78,4%	123	88,5%
TOTAL	1	0,7%	23	16,6%	115	82,7%	139	100%

Proceso de atención	Prueba de Pearson Satisfacción del usuario		
	N	Correlación	Sig. (Bilateral)
Proceso de atención	139	0,679**	0,000

\*\* Correlación significativa en nivel 0,01 (bilateral).

*Nota.* Elaboración propia.

En la tabla 3 se observa que el 88,5% de usuarios que participaron en la investigación calificaron eficiente el proceso de atención siendo para ellos la satisfacción alta (82,7%). Seguidamente, la prueba de Pearson, dio a conocer que existe una significancia  $<0,05$  y una correlación de 0,679\*\*, permitiendo determinar que si existe relación moderada y significativa entre el proceso de atención y la satisfacción del usuario.

**Tabla 4.**

Dimensión Triage y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19, Hospital Distrital Santa Isabel, 2021.

Triage	Satisfacción del usuario							
	Baja		Media		Alta		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Deficiente	0	0	1	0,7%	0	0	1	0,7%
Regular	0	0	5	3,6%	9	6,5%	14	10,1%
Eficiente	0	0	17	12,2%	107	77%	124	89,2%
TOTAL	0	0	23	16,5%	116	83,5%	139	100%

*Nota.* Elaboración propia

**Correlación Pearson 0,604 P 0,000.**

En la tabla 4 se observa que el 89,2% de usuarios que participaron en la investigación calificaron eficiente el triaje del proceso de atención siendo para ellos la satisfacción alta (83,5%). Seguidamente, la prueba de Pearson, dio a conocer una significancia  $<0,05$  y una correlación de 0,604\*\*, determinando que si existe relación moderada y significativa entre el triaje y la satisfacción del usuario.

**Tabla 5.**

Dimensión aplicación de pruebas diagnósticas y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19, Hospital Distrital Santa Isabel, 2021.

Prueba diagnóstica	Satisfacción del usuario							
	Baja		Media		Alta		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Deficiente	0	0	0	0	2	1,4%	2	1,4%
Regular	0	0	3	2,2%	2	1,4%	5	3,6%
Eficiente	1	0,7%	20	14,4%	111	79,9%	132	95%
TOTAL	1	0,7%	23	16,6%	115	82,7%	139	100%

*Nota.* Elaboración propia.

**Correlación Pearson 0,365 P 0,000.**

En la tabla 5 se observa que el 95% de usuarios que participaron en la investigación calificaron eficiente la prueba diagnóstica del proceso de atención siendo para ellos la satisfacción alta (82,7%). Seguidamente, la prueba de Pearson, dio a conocer una significancia  $<0,05$  y una correlación de 0,365\*\*, determinando que si existe relación baja y significativa entre la prueba diagnóstica y la satisfacción del usuario.

**Tabla 6.**

Dimensión medicamentos y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19, Hospital Distrital Santa Isabel, 2021.

Medicamentos	Satisfacción del usuario							
	Baja		Media		Alta		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Deficiente	1	0,7%	1	0,7%	0	0	2	1,4%
Regular	0	0	4	2,9%	9	6,5%	13	9,4%
Eficiente	0	0	18	12,9%	106	76,3%	124	89,2%
TOTAL	1	0,7%	23	16,6%	115	82,7%	139	100%

*Nota.* Elaboración propia.

**Correlación Pearson 0,530 P 0,000.**

En la tabla 6 se observa que el 89,2% de usuarios que participaron en la investigación calificaron eficiente los medicamentos del proceso de atención siendo para ellos la satisfacción alta (82,7%). Seguidamente, la prueba de Pearson, dio a conocer una significancia  $<0,05$  y una correlación de 0,530\*\*, determinando que si existe relación moderada y significativa entre los medicamentos y la satisfacción del usuario.

**Tabla 7.**

Dimensión seguimiento clínico IRA y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19, Hospital Distrital Santa Isabel, 2021.

Seguimiento clínico IRA	Satisfacción del usuario							
	Baja		Media		Alta		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Deficiente	0	0	1	0,7%	3	2,2%	4	2,9%
Regular	1	0,7%	10	7,2%	9	6,5%	20	14,4%
Eficiente	0	0	12	8,6%	103	74,1%	115	82,7%
TOTAL	1	0,7%	23	16,6%	115	82,7%	139	100%

*Nota.* Elaboración propia.

**Correlación Pearson 0,551 P 0,000.**

En la tabla 7 se observa que el 82,7% de usuarios que participaron en la investigación calificaron eficiente el seguimiento clínico IRA del proceso de atención siendo para ellos la satisfacción alta (82,7%). Seguidamente, la prueba de Pearson, dio a conocer una significancia  $<0,05$  y una correlación de 0,551\*\*, determinando que si existe relación moderada y significativa entre el seguimiento clínico IRA y la satisfacción del usuario.

## V. DISCUSIÓN

El estudio realizado con respecto al proceso de atención y la satisfacción del usuario en emergencias, permitió conocer mediante la estadística descriptiva e inferencial si existe relación entre el proceso de atención y la satisfacción que percibe el paciente de emergencias COVID 19; a continuación, se realiza la triangulación de resultados y revisión previa que permitió amparar o refutar la investigación.

En lo que respecta al nivel del proceso de atención en el servicio de emergencias COVID 19 del Hospital Santa Isabel, se pudo conocer mediante la tabla 1 que existió un nivel eficiente del 88,5% (123), un nivel regular de 10,1% (14) y un nivel deficiente de 1,4% (2).

Al relacionarlo con la teoría; los fenómenos de desintegración (entropía) o de adaptación (homeostasia) entre las partes del sistema, deben ser abiertos, pues existen intercambios con el medio ambiente que los rodea, incluida la estructura del sistema y sus funciones (Palacios, 2016); es decir, el Hospital Santa Isabel, presenta un sistema abierto y adaptable ante distintas situaciones, en este caso la pandemia del COVID 19, pues el nuevo proceso implantado a causa de la pandemia fue considerado eficiente por los usuarios participantes del estudio.

En base a esto, se puede conocer también que el proceso de atención en emergencias COVID 19 se establecido óptimamente, pues la gran parte de la muestra dio resultados favorables con respecto al nivel de eficiencia alcanzado, aun así es necesario evaluar porque existen pacientes que no se sienten conformes en el proceso que se sigue, ya que como indica la teoría, el sistema de un proceso debe ser abierto, con el fin de integrar, comunicar y conocer el entorno en donde se trabaja.

Por otra parte, al trabajar con un nuevo proceso de atención en emergencias, establecido por la misma pandemia, no se halló estudios que evaluaran el nivel del proceso de atención en emergencias COVID, 19. Siendo la razón por la cual se realizó la interpretación solo con la teoría.

Así mismo, la satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencias COVID 19 en el Hospital Santa Isabel; se pudo identificar mediante la tabla 2, donde se presentó un nivel alto de 82,7% (115), un nivel medio de 16,6% (23) y un nivel bajo de 0,7% (1).

Al relacionarlo con el tiempo de espera que corresponde a la teoría de colas, donde se explica que existe un punto vivo y un punto muerto; el punto vivo es la entrada del paciente y el muerto viene a ser la salida, la dilatación del tiempo se relaciona a temas como el difícil acceso, horario de atención, tiempo de consulta, desconocimiento del circuito (traje, medico, farmacia), siendo allí donde comienza a presentarse la insatisfacción en el proceso de atención (Tello y Valera, 2018).

En base a ello, se puede indicar que aún existen puntos muertos que no satisfacen completamente al usuario del hospital Santa Isabel, pues los resultados por más favorables que se muestren, dieron a conocer que existe un grupo pequeño que no considera alta la satisfacción percibida.

Además, los resultados guardaron relación con lo presentado por Vásquez (2018); quien tuvo como resultado que la satisfacción general del usuario de emergencias fue de 65%, el tiempo de espera en laboratorio, cita y referencia fue de 49%, la atención recibida en medicina fue de 65%, en enfermería fue de 74%, tangibilidad 82%, accesibilidad y orden 65%. Seguidamente, la atención percibida por el usuario fue del 60% con respecto al proceso de atención de emergencias.

Es por ello, que se puede indicar que la satisfacción es una variable oscilante, donde la necesidad de satisfacer plenamente al usuario no siempre se logra, pues existen factores internos o externos que dificultan cumplir con el objetivo del hospital.

A continuación, en la tabla 3, se determinó de forma descriptiva que existe un nivel eficiente y alto con respecto al uso de la tabla cruzada entre el proceso de atención y la satisfacción del usuario, pues de forma horizontal 123 (88,5%) pacientes indicaron la eficiencia del proceso de atención y verticalmente 115 (82,7%) pacientes indicaron una satisfacción alta del servicio recibido. Seguidamente, la prueba de Pearson, permitió conocer que existe una significancia  $<0,05$  y una correlación moderada (0,679\*\*) entre ambas variables de estudio, permitiendo determinar que si existe relación moderada y significativa entre el proceso de atención y la satisfacción del usuario.

Al relacionarlo con la teoría de sistemas de Ludwing (1950), quien indicó que el sistema de un hospital debe ser sistémico con el fin de integrar a todas las áreas intervinientes en el sistema de salud, buscando la relación comunicativa y técnica entre todos los colaboradores; logrando con ello, cumplir eficientemente con el proceso de atención (Espinosa, 2009). Se puede aseverar que los resultados obtenidos mediante las tablas cruzadas, son válidos mediante la teoría de Ludwing, pues la integración entre las áreas del servicio de emergencia es óptimo, ya que existe una buena integración y comunicación. Además se puede indicar que el alto porcentaje de eficiencia del Hospital Santa Isabel dentro del servicio de emergencias COVID 19, se debe al tiempo de atención, pues este no supera los 30 minutos, logrando con ello la satisfacción del paciente, en cada proceso de atención.

Por otro lado, se pudo conocer la relación con Díaz y Leiva (2017), quienes obtuvieron como resultados que la satisfacción del usuario está ligado a la calidad del servicio de salud con respecto al cumplimiento del proceso de atención,

indicando que la satisfacción hallada fue de 65,7% y la insatisfacción de 34,3%; ya que los usuarios se sienten satisfechos con la calidad del servicio prestado, pues se cumple a cabalidad los tiempos de espera entre cada paciente.

En base a ello, se puede observar, que el factor principal que demanda la satisfacción del usuario, es el tiempo de espera para que lo atiendan, el cual se evalúa en cada fase del proceso de atención. Siendo un factor relevante que permite mejorar no solo la satisfacción del paciente sino también la calidad del servicio que se presta. Dichos resultados, permitieron corroborar que la satisfacción del paciente de emergencias COVID 19 del Hospital Santa Isabel está ligada a la atención que recibe, influyendo en ello no solo el trato del profesional sino también el tiempo que demoran en pasar a cada área de atención.

En lo que respecta a la tabla 4, se determinó de forma descriptiva que existe un nivel eficiente y alto con respecto al uso de la tabla cruzada, la relación entre el triaje fue eficiente para 124 usuarios (89,2%) y la satisfacción del usuario fue alta para 116 (83,5%). Seguidamente, la prueba de Pearson, permitió conocer que existe una significancia  $<0,05$  y una correlación moderada (0,604\*\*), permitiendo determinar que si existe relación moderada y significativa entre el triaje y la satisfacción del usuario.

Al relacionarlo con la teoría, el triaje viene a ser una etapa fundamental que debe realizarse óptimamente y en un tiempo oportuno, pues realiza el registro de signos vitales; dependiendo de esto pueden pasar directamente a atención médica; si la gravedad es menor, el familiar del paciente realiza el proceso de admisión, generando con ello la hoja de emergencia (EsSalud, 2019). Además, existe una secuenciación que se siguen en el proceso de atención de emergencia; los cuales se asocian al tiempo de espera que el usuario o familiar debe considerar, tanto para triaje y consulta médica (OPS, 2010). Al causa del COVID 29, MINSA creo la normativa técnica N°004-2021, donde dan a conocer los tipos de triaje del proceso de atención en emergencias COVID 19, los cuales se dividen en tres: Triaje digital,

conocido como autotriaje virtual, en él se contestan preguntas con respecto a la sintomatología del paciente, también se realiza por teléfono, siendo el 113 para MINSA y 107 ESSALUD; en base a la respuesta se clasifican en sospechoso y no sospechoso, la teleconsulta por medio de un médico predomina en este tipo de triaje, el médico es quien dictamina si se realiza una prueba rápida. Seguidamente se tiene al triaje diferenciado presencial en el establecimiento de salud, en este proceso el usuario que acude al establecimiento por presentar síntomas, no pasa por admisión, sino por un triaje diferenciado para COVID 19, donde se le realizan distintas preguntas con respecto a los signos y síntomas de la COVID 19 y también se procede a la toma de presión, peso, talla, saturación, frecuencia cardíaca y respiratoria (traje tradicional), el médico encargado dictamina la realización de la prueba rápida. Finalmente; el triaje diferenciado en la visita domiciliaria, se realiza en caso no se cuente con herramientas digitales para realizar el triaje digital, en él se realizan las preguntas de rigor para conocer los síntomas que presenta y también se evalúa los signos por medio del triaje tradicional, se hace uso también del tele monitoreo y seguimiento presencial (MINSA, 2021).

En base a ello, se puede indicar que los niveles altos y correlación moderada pero significativa, se debe al buen protocolo del proceso que se sigue en triaje, donde el paciente se siente satisfecho con respecto a la atención y los tiempos que se brinda para realizarlo. Además, se puede indicar que la relación hallada es significativa, porque a causa de la COVID 19 se tuvieron que crear distintas formas de triaje que permitan atender a los distintos pacientes que se encuentran en estado de emergencia, lográndose cumplir la satisfacción de forma moderada pero significativa, pues la misma situación no permite lograr una satisfacción completa en relación al proceso de atención de emergencias COVID 19, ya que el paciente tiene el temor de no lograr superar la enfermedad.

Por otro lado, existen resultados similares con Pardo y Cárdenas (2018), quienes indicaron como resultados que el 82,24% de pacientes cumplieron la norma técnica del triaje como proceso de atención, mientras que el 17,4% no lo realizó, el tiempo

de espera fue aproximadamente 15 minutos por paciente, teniendo una relación alta entre el proceso de atención en triaje y el tiempo de espera del paciente en emergencias ( $Rho \text{ Spearman}=0.811$ ), indicando que si existe relación entre el triaje como proceso de atención y el tiempo de espera en emergencias, para lograr la satisfacción del paciente.

De esta forma se puede conocer, que antes de la pandemia, el proceso de atención contaba con una correlación alta como lo indica el estudio de Pardo y Cárdenas (2018); ahora por temas de pandemia, la correlación es moderada, pues el proceso de atención en emergencias vario, con el fin de no propagar la enfermedad, siendo necesario que el usuario se adapte completamente para lograr una correlación alta, aun así el nivel de significancia fue  $<0,05$ , demostrando que existe una relación latente entre el triaje como proceso de atención y la satisfacción del usuario de emergencias.

Así también, la tabla 5, determinó de forma descriptiva que existe un nivel eficiente y alto con respecto al uso de las tablas cruzadas, al relacionar la aplicación de la prueba diagnóstica y la satisfacción del usuario, pues 132 (95%) pacientes indicaron que el proceso de aplicación de la prueba diagnóstica es eficiente y 115 (82,7%), indicaron que cuentan con un nivel alto de satisfacción, con respecto a este proceso. Seguidamente, la prueba de Pearson, permitió conocer que existe una significancia  $<0,05$  y una correlación baja ( $0,365^{**}$ ), permitiendo determinar que si existe relación baja pero significativa entre la aplicación de la prueba diagnóstica y la satisfacción del usuario.

Al relacionarlo con la teoría, Minsa (2021), indica que la aplicación de la prueba diagnóstica por parte del médico, es una etapa delicada que equivale a un proceso minucioso que se le realiza al paciente COVID 19 atendido en emergencia; es así que, la prueba vigente se registra en la Ficha F-100 del SICOVID. Para seguir con los demás procesos de atención. Por otro lado, el usuario presenta otro tipo de emociones, relacionado sobre todo al tiempo de espera, el cual se torna mucho

mayor cuando el malestar del paciente es insoportable o cuando su estado de ánimo es ansioso o depresivo por esperar el resultado de la prueba diagnóstica (Fontova et al., 2015).

En base a ello, se puede conocer que esta etapa del proceso de atención es delicada, pues el usuario puede manifestar distintas emociones que no permitan obtener un buen resultado, aun así, el servicio de emergencias del Hospital Santa Isabel, ha sabido sobre llevar este nuevo proceso originado por la COVID 19, pues el nivel de pacientes satisfechos es alto, al compararlo con la muestra actual del estudio.

Con respecto a este apartado, por ser una etapa nueva, incluida en el proceso de atención en emergencias COVID 19, no se halló estudios que permitan relacionarlo, pero si se pudo hacer uso de conceptualizaciones presentadas por Minsa (2021).

Es así que se puede indicar que la aplicación de la prueba diagnóstica tiene una relación baja porque es una nueva etapa implementada por el mismo estado de emergencia que se sigue viviendo, por otro lado, es significativa porque si tiene mucho que ver con la satisfacción que pueda sentir el paciente al momento de obtener sus resultados de forma rápida y oportuna.

Por otro lado, la tabla 6, determinó de forma descriptiva que existe un nivel eficiente y alto al hacer uso de la tabla cruzada, donde los medicamentos del proceso de atención alcanzaron una eficiencia del 89,2% (124) y la satisfacción del usuario con respecto a este proceso un 82,7% (115). Seguidamente, la prueba de Pearson, permitió conocer que existe una significancia  $<0,05$  y una correlación moderada (0,530\*\*), lo cual determinar que existe una relación moderada y significativa entre los medicamentos y la satisfacción del usuario.

Al relacionarlo con lo presentado por MINSA, quien indica que a causa de la COVID 19, el proceso que involucra a la administración de los medicamentos, debe ser oportuno, para poder combatir los síntomas del virus; de esta manera es que la atención debe ser rápida pero eficiente, realizándose mediante prescripción médica la receta de medicamentos y registrándose a la vez en la Ficha F300 del SICOVID para llevar un control de ellos, con el fin de que se abastezca en el momento oportuno (Minsa, 2021).

En base a ello, se puede indicar que los medicamentos guardan relación con la satisfacción del usuario, pues el paciente presenta la necesidad de adquirir medicamentos que ayuden a combatir al virus y de esta manera poder resguardar su salud, lo cual debe ser realizado a tiempo.

Resultados similares, expresa Botón (2018), quien entre sus resultados, obtuvo que solo el 29% de usuarios no está de acuerdo con la atención que recibe en el servicio de emergencias, indicando que en el proceso de atención no sienten la confianza, la dedicación, el respeto, ni el trato amable de la enfermera, además de no despejarles sus dudas ni explicarles la forma de administración del medicamento.

De esta manera; a pesar de ser un porcentaje mínimo de usuarios insatisfechos en el estudio anterior, es necesario atestiguar que los resultados del estudio también tienen un porcentaje mínimo de insatisfacción lo cual debe ser evaluado, pues es un problema pequeño actualmente, pero se puede convertir en uno más grande si no se modifica a tiempo.

Para finalizar, la tabla 7, determinó de forma descriptiva que existe un nivel eficiente y alto al hacer uso de la tabla cruzada, para relacionar el seguimiento clínico IRA del proceso de atención y la satisfacción del usuario, donde 115 (82,7%) pacientes indicaron que el seguimiento clínico IRA es eficiente, al igual que 115 (82,7%), indicaron sentirse satisfechos con este proceso. Seguidamente, la prueba de

Pearson, permitió conocer que existe una significancia  $<0,05$  y una correlación moderada (0,551\*\*), permitiendo determinar que existe relación moderada y significativa entre el seguimiento clínico IRA y la satisfacción del usuario.

Es así que, al relacionar el concepto con el seguimiento clínico de la Infección Respiratoria Aguda (IRA) COVID 19, se pudo conocer que se divide en dos partes, el seguimiento a distancia, en donde se usa el tele monitoreo mediante llamadas, con el fin de conocer los malestares, físicos y de salud mental que tenga el paciente COVID 19 y el seguimiento presencial, donde se realiza visitas domiciliarias para evaluar a las personas con COVID 19 y además brindar educación a la familia sobre la prevención y signos de alarma (MINSa, 2021).

En base a ello, se puede indicar que la relación que tiene el seguimiento clínico IRA y la satisfacción del usuario, viene a ser significativa porque mantiene un control de la enfermedad, con el fin de resguardar la salud del paciente a través de distintos medios a distancia y presenciales, los cuales satisfacen y brindan seguridad al paciente con COVID 19.

Con respecto a este apartado, por ser una etapa nueva, incluida en el proceso de atención en emergencias COVID 19, no se halló estudios que permitan relacionarlo, pero si se pudo hacer uso de conceptualizaciones presentadas por Minsa (2021).

## VI. CONCLUSIONES

- 1) El proceso de atención en el servicio de emergencia COVID-19 en el Hospital Distrital Santa Isabel, fue eficiente en un 88,5%, regular en un 10,1% y deficiente en un 1,4%.
- 2) La satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19 en el Hospital Distrital Santa Isabel fue alto en un 82,7%, regular en un 16,6% y bajo en un 0,7%.
- 3) El proceso de atención tiene una relación moderada significativa con la satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19 en el Hospital Distrital Santa Isabel durante el periodo abril – junio 2021.
- 4) La dimensión triaje es frecuentemente más eficiente y la satisfacción del usuario es alta, siendo la relación moderada significativa en el servicio de emergencia COVID-19 en el Hospital Distrital Santa Isabel.
- 5) La dimensión aplicación de pruebas diagnósticas es frecuentemente más eficiente y la satisfacción del usuario es alta, siendo la relación baja significativa en el servicio de emergencia COVID-19 en el Hospital Distrital Santa Isabel.
- 6) La dimensión medicamentos es frecuentemente más eficiente y la satisfacción del usuario es alta, siendo la relación moderada significativa en el servicio de emergencia COVID-19 en el Hospital Distrital Santa Isabel.
- 7) La dimensión seguimiento clínico IRA es frecuentemente más eficiente y la satisfacción del usuario es alta, siendo la relación moderada significativa en el servicio de emergencia COVID-19 en el Hospital Distrital Santa Isabel.

## VII. RECOMENDACIONES

- Realizar estudios de investigación descriptiva comparativa del proceso de atención y la satisfacción del usuario que asiste a distintos establecimientos de salud privados y públicos - estatales.
- Realizar investigaciones con enfoque cualitativo, utilizando instrumentos como la entrevista o el focus group de opinión, para complementar los estudios con enfoque cuantitativo y poder implementar mejoras en los establecimientos de salud.
- Se recomienda al director del Hospital Santa Isabel, seguir implementando medidas de mejora continua con respecto al proceso de atención en emergencias COVID 19, pues el usuario dio a conocer que es muy importante contar con un buen servicio de salud en estos momentos de pandemia, dicha mejora se puede alcanzar mediante un plan estratégico realizado por el área de gestión de los servicios de salud.
- Se recomienda al jefe del servicio de emergencias COVID 19 del Hospital Santa Isabel, realizar charlas motivacionales con sus trabajadores, pues un profesional tranquilo y con buen estado emocional, sigue brindando un buen servicio de atención al paciente, tanto para el área de triaje, aplicación de prueba diagnóstica, medicamentos (farmacia) y seguimiento clínico IRA.
- Se recomienda evaluar mejor el sistema de aplicación de prueba diagnóstica, pues a pesar que la correlación es baja, la significancia fue alta, siendo necesario, establecer parámetros que conlleven a una aplicación oportuna de la prueba, pues el usuario al presentar síntomas de la enfermedad siente una desesperación mayor, minimizando su nivel de paciencia y por ende la satisfacción. Por ello, se encarga a la gestión de los servicios, seguir evaluando como mejorar aún más este proceso, siendo necesario aumentar las atenciones

por día, ya que actualmente solo se atienden a 40 usuarios, existiendo insatisfacción para aquellos usuarios que no logran atenderse.

- Se recomienda al personal de salud de emergencias COVID 19 del Hospital Santa Isabel, seguir realizando eficientemente su labor, pues los pacientes indican que reciben un buen trato de ellos, logrando su satisfacción en gran parte. Esto se puede seguir logrando, mediante un trato amable, cordial y a tiempo.

## REFERENCIAS

- Adam, T. (2014). Advancing the application of systems thinking in health. *Health Res Policy Syst*; 12. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4245197/>
- Aranzábal, M., Fumado, V., Alegría, I., Rivera, M., Torre, N., Guibert, B., Muñoz, M., Moraleda, C. y Bassat, Q. (2020). COVID-19 and Africa: Surviving between a rock and a hard place. *Asociación Española De Pediatría*, 93 (6), 420e2-420e6. 10.1016/j.anpedi.2020.07.007
- Arroyo, J. (2015). *La Salud Hoy: Problemas y Soluciones*. Pontificia Universidad Católica del Perú. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3443.pdf>
- Arteaga, T. L. (2017). *Influencia de la calidad de atención en la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de gineco-obstetricia del hospital II, Tarapoto, enero – junio 2016* [Tesis de maestría, Universidad Nacional de San Martín]. Repositorio UNSM. <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3030/MAEST.%20SAL.%20PUB.%20-%20Liz%20Mercedes%20Arteaga%20Torres.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Aylas, O. M. (13 de abril de 2021). La Libertad reporta 35 fallecidos por covid-19 en las últimas 24 horas. *Andina*. <https://andina.pe/agencia/noticia-la-libertad-reporta-35-fallecidos-covid19-las-ultimas-24-horas-841254.aspx>
- Baravelli, D. (2021). *La fallida respuesta a la COVID-19 ha llevado a Brasil a una emergencia humanitaria*. <https://reliefweb.int/report/brazil/la-fallida-respuesta-la-covid-19-ha-llevado-brasil-una-emergencia-humanitaria>
- Barroso, C. (2000). *Factores Organizativos que influyen en las percepciones de los clientes en el ámbito de los servicios. Consecuencias para la rentabilidad*. Sevilla: Colis
- Botón, G L. (2018). *Satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de enfermería en el Centro De Atención Permanente Cap De Cunén, Quiché, Guatemala, año 2017* [Tesis de grado, Universidad Rafael Landívar]. <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrkd/2018/09/02/Boton-Silda.pdf>

- Cañón, B. A. (2020). *Modelo de mejora al proceso de atención de usuarios basado en la metodología de resolución de problemas PDCA para la sucursal de Bogotá* [Tesis de titulación, Universidad Agustiniiana]. Repositorio Uniagustiniana.  
<http://repositorio.uniagustiniana.edu.co/handle/123456789/1366>
- Castelo, R. W., Castelo, R. A. y Rodríguez, D. J. (2016). Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(3), 335-342. <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n3/enf070316.pdf>
- CENEPRED. (2020). *Escenario de riesgo por COVID 19, ciudad de Trujillo*.  
[https://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/storage/biblioteca//10517\\_escenario-de-riesgo-por-covid-19-para-la-ciudad-de-trujillo-provincia-de-trujillo-departamento-de-la-libertad.pdf](https://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/storage/biblioteca//10517_escenario-de-riesgo-por-covid-19-para-la-ciudad-de-trujillo-provincia-de-trujillo-departamento-de-la-libertad.pdf)
- Chidress, J. y Beauchamp, T. (1999). *Principios de ética biomédica*. Masson.
- CONCYTEC (2019). *Código nacional de la integridad científica*.  
<https://portal.concytec.gob.pe/images/publicaciones/Codigo-integridad-cientifica.pdf>
- Díaz, A. Y. y Leiva, L G. (2017). *Satisfacción del usuario sobre la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia. Hospital Jerusalén – La Esperanza Trujillo 2017* [Tesis de titulación, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio UPAO.  
[https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3664/1/RE\\_ENFE\\_YURIKO.D%C3%80DAZ\\_GIPSY.LEIVA\\_CUIDADO.DE.ENFERMERIA\\_DATOS.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3664/1/RE_ENFE_YURIKO.D%C3%80DAZ_GIPSY.LEIVA_CUIDADO.DE.ENFERMERIA_DATOS.pdf)
- Espinosa, O. D. (2009). *Teoría general de sistemas de Ludwig von Bertalanffy*.  
<https://www.gestiopolis.com/teoria-general-de-sistemas-ludwig-von-bertalanffy/>
- EsSalud (2019). *Manual de procesos y procedimientos del proceso de atención en salud*.  
[http://www.essalud.gob.pe/transparencia/procesos\\_procedimientos/MPP\\_HNERM\\_atencion\\_de\\_urgencias\\_y\\_emergencias\\_psiquiaticas.pdf](http://www.essalud.gob.pe/transparencia/procesos_procedimientos/MPP_HNERM_atencion_de_urgencias_y_emergencias_psiquiaticas.pdf)
- Feldman, L., Vivas, E., Lugli, Z., Alviarez, V. y Pérez, M. (2007). La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación. *Rev Calidad Asistencial*,

- 22(3), 133-140. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-pdf-13102462>
- Flores, F. M. (2020). *Calidad de atención y grado de satisfacción de pacientes hospitalizados en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Trujillo 2020* [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio UCV.  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48434/Flores\\_FMG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48434/Flores_FMG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Fontova, A., Juvinya, C. y Suñer, S. R. (2015). Influencia del tiempo de espera en la satisfacción de pacientes y acompañantes. *El Sevier*, 30 (1), 10 – 16.  
10.1016/j.cali.2014.12.009
- Gálvez, M. (18 de julio de 2018). *Proceso de atención de enfermería*.  
<https://enfermeriacreativa.com/2018/07/18/proceso-de-atencion-de-enfermeria/>
- Gestión (17 de mayo de 2020). *Ciro Maguiña sobre el sistema de salud: “Hemos llegado a un límite, el colapso está ad portas”*.  
<https://gestion.pe/peru/coronavirus-peru-ciro-maguina-sobre-el-sistema-de-salud-hemos-llegado-a-un-limite-el-colapso-esta-ad-portas-covid-19-nndc-noticia/?ref=gesr>
- Gobierno Regional La Libertad (5 de junio de 2020). *Se evalúa instalación de puesto médico de campaña en el hospital Santa Isabel para fortalecer el servicio de triaje diferenciado y atención de casos leves de Covid-19*.  
<https://www.regionlalibertad.gob.pe/noticias/locales/12237-se-evalua-instalacion-de-puesto-medico-de-campana-en-el-hospital-santa-isabel-para-fortalecer-el-servicio-de-triaje-diferenciado-y-atencion-de-casos-leves-de-covid-19>
- González, D. M. (13 de enero de 2021). Coronavirus en México: En unos 50 hospitales no había lugar para mi madre enferma de covid-19 y ahora se debate entre la vida y la muerte. *Noticias BBC*.  
<https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-55643781>
- Hernández, V. A., Rojas, R. C., Prado, G. F. y Bendezu, Q. G. (2019). External user satisfaction with healthcare at facilities of the ministry of health of peru and

- its associated factors. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 36(4), 620-628.  
10.17843/rpmesp.2019.364.4515
- Hernández, S. R. y Mendoza, T. C. (2018). *Metodología de la investigación* (1a ed.). Editorial Mc Graw – Hill Interamericana.
- Instituto de Democracia y Derechos Humanos. (2020). *Democracia, derechos humanos y emergencias*. Pontificia Universidad Católica del Perú. <https://cdn01.pucp.education/idehpucp/wp-content/uploads/2020/09/30180324/Democracia-derechos-humanos-y-emergencia.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2019). Salud. <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/health/>
- Kotler, P. y Keller, K. (2012). *Dirección de marketing*. (14.<sup>va</sup> ed.). Editorial Pearson.
- Llordachs, M. F. (2015). *Atención al paciente*. Clinic Cloud. <https://clinic-cloud.com/blog/atencion-al-paciente-definicion/>
- Maldonado, C. (2005). *Ciencias de la complejidad: Ciencias de los cambios súbitos*. Editorial ODEON.
- Marriner, T. A. y Raile, A. M. (2000). *Modelos y teorías de enfermería*. (4.<sup>a</sup> ed.) Editorial Harcourt
- Martínez, A. M., Jarde, A., Usuf, E., Brotherton, H. y Bittaye, M. (2020). COVID-19 pandemic in west Africa. *Comment*, 8 (1), 631-632. <https://doi.org/10.1016/>
- Mendoza, N. y Placencia, M. (2020). Satisfaction levels in patients attending an ophthalmology service in a level II hospital between 2014 and 2018, and their relationship with overall quality. *Acta méd. Peru*, 37(1), 19-26. <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v37n1/1728-5917-amp-37-01-19.pdf>
- Ministerio de Salud. (2021). *Normas técnicas N°171 de salud para la adecuación de servicios de salud del primer nivel de atención de salud frente a la pandemia COVID 19 en el Perú*. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1535219/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud%20N%C2%B0171-MINSA-2021-DGAIN.pdf>
- Ministerio de Salud. (2021). *Norma técnica N° 160 de salud para la adecuación de la organización de los servicios de salud con énfasis en el primer nivel de atención de salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú*. [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1097064/rm\\_306-2020-minsa.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1097064/rm_306-2020-minsa.pdf)

- Ministerio de Salud. (2016). *Para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo*.  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
- .Ministerio de Salud. (2012). *Encuesta de Satisfacción de Usuarios de Servicios de Salud*.  
<http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/07%20%20Encuesta%20Usuarios%20Externos.pdf>
- Ministerio de Salud. (2001). *Manual de procedimientos de admisión integral*.  
[http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/886\\_MINSA1439.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/886_MINSA1439.pdf)
- Mori, M. M. (2017). *Percepción de la calidad de atención y nivel de satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia del Hospital de Contingencia II-1 – Moyobamba - 2014* [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo].  
Repositorio UCV.  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31457/mori\\_mm.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31457/mori_mm.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Organización Mundial de la Salud. (17 de setiembre de 2020). *Día Mundial de la Seguridad del Paciente 2020*. <https://www.who.int/es/news-room/events/detail/2020/09/17/default-calendar/world-patient-safety-day-2020>
- Organización Panamericana de la Salud. (2019). *Nuevo plan busca mejorar la calidad de la atención médica en las Américas*.  
[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15490:new-plan-to-improve-quality-of-health-care-endorsed-by-ministers-of-health&Itemid=1926&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15490:new-plan-to-improve-quality-of-health-care-endorsed-by-ministers-of-health&Itemid=1926&lang=es)
- Organización Panamericana de la Salud. (2010). *Manual para la implementación de un sistema de triaje para los cuartos de urgencias*.  
[https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/HSS\\_IS\\_Manual\\_Sistema\\_Tiraje\\_CuartosUrgencias2011.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/HSS_IS_Manual_Sistema_Tiraje_CuartosUrgencias2011.pdf)
- Palacios, B. A. (2016). *Calidad de la atención en salud, una mirada desde la teoría de sistemas. Revisión de la literatura* [Tesis de maestría, Universidad CES].  
Repositorio CES.  
[https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/714/1/Tesis\\_Calidad\\_Teoria\\_sistemas\\_PAGC.pdf](https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/714/1/Tesis_Calidad_Teoria_sistemas_PAGC.pdf)

- Pardo, R. F. y Cárdenas, F. V. (2018). *Nivel de prioridad del triaje como proceso de atención y el tiempo de espera en emergencias de la Clínica Jesús Del Norte. Lima. 2018* [Tesis de segunda especialidad, Universidad Nacional del Callo]. Repositorio UNAC. [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3740/PARDO%20Y%20CARDENAS\\_TESIS2DAESP\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3740/PARDO%20Y%20CARDENAS_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Piedra, I. y Lipa, C. (2018). Calidad de la atención y grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital EsSalud II Vitarte. *Rev Soc Perú Med Interna*, 31(4),137-142.
- Pingo, B. D. (2018). *Proceso de atención de consulta externa y la calidad del servicio a los pacientes del Centro De Salud I-4 La Unión - Provincia Piura, en el mes de enero 2018* [Tesis de maestría, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio UWiener. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2119/MAESTRO%20-%20Dennis%20Jos%C3%A9%20Pingo%20Bayona.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Prange, A. (15 de marzo de 2021). *Latinoamérica ante el drama del coronavirus*. Actualidad. <https://www.dw.com/es/latinoam%C3%A9rica-ante-el-drama-del-coronavirus/a-56881535>
- Ríos C. J., y Ávila, R. T. (2004). Algunas consideraciones en el análisis del concepto: Satisfacción del paciente. *Invest Educ Enferm*, 22 (2), 128-137. <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/viewFile/2953/2643>
- Sarajevo, B. (12 de enero de 2020). *La COVID-19 reveló la insuficiencia del sistema de salud de los países europeos*. <https://www.aa.com.tr/es/mundo/la-covid-19-revel%C3%B3-la-insuficiencia-del-sistema-de-salud-de-los-pa%C3%ADses-europeos/2107312#>
- Sifuentes, O. (2016). *Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo* [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio UNITRU. <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3180/Tesis%20Maestr%C3%ADa%20->

%20OLGA%20GISSELLA%20SIFUENTES%20LE%C3%93N.pdf?sequence=1

- Stumberg, P. J. (2013). *Handbook of Systems and Complexity in Health*. Editorial Springer, 940 p.
- Syed, S., Leatherman, S., Mensah, A., Neilson, M. y Kelley, E. (2018). Mejorar la calidad de la atención de salud en todo el sistema sanitario. *Organización Mundial de la Salud*, 96, 799. <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.18.226266>
- Taype, H. W., Chucas, A. L., De la Cruz, R. L. y Amado, T. J. (2019). Waiting time for urgent medical attention in a tertiary hospital after the implementation of a process improvement program. *An Fac med*, 80(4), 438-42. <https://doi.org/10.15381/anales.v80i4.16705>
- Tello, S. J. y Valera, Ch. I. (2018). *Tiempo de Espera y Nivel de Satisfacción del Usuario de Farmacia en Consulta Externa del Hospital II EsSalud – Cajamarca 2018* [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio UCV. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27837/Tello\\_SJ-Valera\\_PJM.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27837/Tello_SJ-Valera_PJM.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
- Toro, P. L. y Ochoa, J. F. (2012). *Salud: Un sistema complejo adaptativo*. *Rev Panam Salud Pública*, 2(1), 161-175
- Vásquez, C. E., Sotomayor, T. J., González, L., Álvaro J., Jarquín, M., Gutierrez, G., Romero, F. M., Loría, C. J. y Campos, N. L. (2018). Patient satisfaction in primary medical care in Mexico. *Rev. Salud Pública*, 20 (2), 254-257. <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n2.61652>
- Vilela, N. (26 de diciembre de 2016). Aumenta en IMSS tiempo de espera. *Diario Reforma*. <https://www.reforma.com/aplicacioneslibre/articuloamp/default.aspx?id=1011606>
- Vizcanio, A., Vizcaino, V. y Fregoso, G. (2018). Analysis of patients' satisfaction with the emergency room services of a public hospital in Jalisco. *Horizonte sanitario*, 18 (1), 27-36. <http://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v18n1/2007-7459-hs-18-01-27.pdf>

## ANEXOS

### Anexo 1. Instrumentos de recolección de datos

CUMPLIMIENTO DEL PROCESO DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO  
EN EMERGENCIA COVID-19 EN UN HOSPITAL NIVEL II 1, 2021

#### CUESTIONARIO QUE MIDE EL PROCESO DE ATENCIÓN EN EMERGENCIA COVID-19

*Autor: Luz Amelia Cáceda Mejía (2021)*

A continuación se presentan una serie de ítems; por favor califique el cumplimiento del proceso de atención realizado por el profesional de servicios de emergencias COVID 19, marcando con un aspa (x).

Las opciones de respuesta son las siguientes:

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

PROCESO DE ATENCIÓN		Opciones de respuesta				
<b>D1. Triage</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1	El personal de salud de Triage toma sus datos personales para la inscripción y su identificación.					
2	El personal de salud de Triage identifica los signos y síntomas que presenta.					
3	El personal de salud de Triage le mide la saturación de oxígeno.					
4	El personal de salud de Triage le mide los signos vitales, temperatura, presión arterial.					
5	El personal de salud de Triage le brinda la información sobre síntomas del COVID 19.					
6	Cuando necesito atención por síntomas de COVID 19, el personal de salud de Triage deriva la atención con el médico.					
<b>D2. Aplicación de prueba diagnóstica</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
7	La prueba para descartar COVID 19, le realizan al acudir a emergencia.					
8	Le programan fecha para confirmar COVID 19 por medio de una prueba molecular					
<b>D3. Medicamentos</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
9	Considera que los medicamentos prescritos fueron los suficientes para su enfermedad.					
10	El médico le explica la prescripción médica.					
11	Se le brinda todos los medicamentos prescritos en el hospital.					

	<b>D4. Seguimiento clínico IRA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
12	Recibe comunicación del personal de salud para conocer su estado de salud por COVID 19.					
13	Recibe visitas domiciliarias para conocer el estado físico en el que se encuentra el paciente por la COVID 19.					
14	Recibe visitas domiciliarias para explicar el protocolo de seguridad a su familiar ante un paciente COVID 19 en casa.					

CUMPLIMIENTO DEL PROCESO DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO  
EN EMERGENCIA COVID-19 EN UN HOSPITAL NIVEL II 1, 2021

**CUESTIONARIO QUE MIDE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE EMERGENCIA COVID-19**

*Autor: Arteaga Torres Liz Mercedes, modificado por Luz Amelia Cáceda Mejía (2021)*

A continuación se presentan una serie de ítems; por favor califique la satisfacción percibida en el servicio de emergencias COVID 19, marcando con un aspa (x).

Las opciones de respuesta son las siguientes:

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

SATISFACCIÓN DEL USUARIO		Opciones de respuesta				
<b>D1. Fiabilidad</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1	El médico se interesa en resolver su problema de salud					
2	Comprende la explicación del médico sobre resultados de exámenes de laboratorio y el problema de salud que presenta.					
3	Comprende la explicación del médico sobre los medicamentos que recibirá durante su tratamiento.					
4	Fue atendido en emergencia en el momento que lo necesito.					
<b>D2. Capacidad de respuesta</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
5	Los trámites para la atención son rápidos.					
6	En laboratorio la prueba COVID-19 es realizada a tiempo.					
7	La atención en triaje y del médico es rápida.					
<b>D3. Aspectos tangibles</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
8	El ambiente para Triaje es adecuado y limpio.					
9	El consultorio médico cuenta con ventilación y está limpio					
10	Considera que el área de emergencias tiene todos los instrumentos necesarios para atenderlo.					
11	Se cuenta con insumos de desinfección (agua, jabón, alcohol)					
<b>D4. Seguridad</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
12	Siente confianza de la atención recibida por el médico.					
13	Confía en los medicamentos que recetaron.					
14	Se siente seguro con la atención que brindaron en el servicio de emergencia.					
<b>D5. Empatía</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
15	El personal de salud de triaje es amable, respetuosa y tiene paciencia.					
16	El medico mostro interés por su salud.					

17	El personal de farmacia es amable, respetuosa y tiene paciencia.					
18	Considera que la atención recibida fue a tiempo.					

## Anexo 2. Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

He sido invitado a participar en la investigación sobre:

"CUMPLIMIENTO DEL PROCESO DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO  
ATENDIDO EN EMERGENCIA COVID-19 EN UN HOSPITAL NIVEL II 1, 2021"

Además; he sido informado de los riesgos y/o beneficios que involucra mi participación.

Siendo aclaradas todas mis dudas y preguntas, por lo cual acepto de manera libre y voluntaria participar en el estudio y sé que puedo retirarme en el momento que yo lo decida, sin afectar mi salud e integridad.

Fecha:

---

Firma de la participante

---

Firma del investigador

### Anexo 3. Base de datos de resultados

#### PROCESO DE ATENCIÓN

n°	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	TOTAL	D1	D2	D3	D4
1	5	3	5	4	3	3	3	3	2	3	3	4	2	4	47	23	6	8	10
2	3	3	4	2	4	2	3	4	1	2	3	3	1	3	38	18	7	6	7
3	5	5	5	3	5	3	4	4	5	5	4	4	3	3	58	26	8	14	10
4	5	5	5	5	3	3	3	3	4	2	3	5	4	4	54	26	6	9	13
5	4	5	5	5	5	3	5	3	2	5	2	4	1	4	53	27	8	9	9
6	4	5	5	3	3	3	3	2	2	5	3	5	2	4	49	23	5	10	11
7	5	5	5	3	5	3	5	2	3	5	3	5	5	4	58	26	7	11	14
8	5	5	5	5	3	4	5	5	3	5	3	5	3	3	59	27	10	11	11
9	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	4	2	4	61	26	10	15	10
10	4	5	5	5	4	3	5	4	5	5	4	4	3	4	60	26	9	14	11
11	2	5	5	3	3	2	3	4	2	3	5	3	3	3	46	20	7	10	9
12	5	5	4	5	3	4	5	5	4	5	5	4	5	4	63	26	10	14	13
13	4	3	4	5	3	2	3	3	5	2	4	3	3	4	48	21	6	11	10
14	1	3	3	3	4	2	4	2	2	1	4	1	2	3	35	16	6	7	6
15	3	3	4	5	2	2	4	3	2	5	4	1	2	3	43	19	7	11	6
16	2	3	5	5	3	2	3	5	5	1	5	5	5	4	53	20	8	11	14
17	2	5	4	5	3	2	3	4	2	5	3	3	1	4	46	21	7	10	8
18	4	1	4	3	4	3	3	3	2	2	4	3	3	4	43	19	6	8	10
19	5	5	5	5	3	3	4	5	3	5	3	4	3	4	57	26	9	11	11
20	5	5	4	5	4	3	4	4	3	5	4	4	2	4	56	26	8	12	10
21	5	5	5	5	3	4	4	5	4	5	4	4	4	4	61	27	9	13	12
22	5	5	5	5	4	3	4	5	3	5	4	4	4	4	60	27	9	12	12
23	5	5	4	3	3	3	5	5	2	4	4	2	2	2	49	23	10	10	6
24	3	5	4	3	3	1	3	3	2	1	4	2	2	2	38	19	6	7	6
25	5	5	4	5	5	4	1	1	5	5	3	5	3	3	54	28	2	13	11
26	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	5	4	65	28	10	14	13
27	5	5	4	5	5	3	5	5	5	5	3	4	3	4	61	27	10	13	11
28	3	3	4	3	3	4	2	5	4	4	3	4	3	2	47	20	7	11	9
29	2	3	4	1	2	3	3	4	3	1	2	2	3	2	35	15	7	6	7
30	5	5	4	2	5	5	4	5	5	3	5	5	4	3	60	26	9	13	12
31	4	3	4	4	4	5	4	3	4	3	4	5	4	4	55	24	7	11	13
32	5	4	5	3	5	4	3	5	4	5	5	4	3	4	59	26	8	14	11
33	5	3	5	1	5	4	4	3	4	5	5	5	4	3	56	23	7	14	12
34	5	5	4	4	5	5	5	4	2	5	5	3	5	4	61	28	9	12	12
35	4	5	5	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5	4	64	28	9	13	14
36	5	4	5	2	5	5	3	5	5	5	5	5	3	3	60	26	8	15	11
37	5	4	5	3	5	4	3	5	4	5	5	5	4	4	61	26	8	14	13
38	5	3	4	1	3	2	3	5	4	5	4	3	4	4	50	18	8	13	11
39	3	5	5	4	5	5	4	5	4	5	5	5	4	3	62	27	9	14	12
40	4	4	3	4	5	4	4	5	4	3	3	3	4	3	53	24	9	10	10
41	2	2	1	3	5	1	4	5	2	3	2	1	3	4	38	14	9	7	8
42	2	3	3	1	5	3	4	5	5	2	5	3	3	4	48	17	9	12	10
43	5	5	5	2	3	2	4	3	2	5	3	5	3	3	50	22	7	10	11
44	5	4	5	3	5	2	4	3	5	5	5	5	3	3	57	24	7	15	11
45	3	4	3	1	3	4	4	3	3	3	5	3	3	3	45	18	7	11	9
46	5	4	3	3	5	5	3	4	5	5	5	5	5	4	61	25	7	15	14
47	5	4	3	4	5	5	4	4	4	5	4	5	3	4	59	26	8	13	12
48	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	66	29	8	15	14
49	5	5	5	3	5	5	4	5	4	5	5	5	4	4	64	28	9	14	13
50	5	5	4	4	3	5	4	5	5	5	4	4	4	4	61	26	9	14	12

51	3	4	3	3	3	3	4	3	3	1	4	2	2	4	42	19	7	8	8
52	5	5	4	2	3	5	5	3	5	5	5	4	3	4	58	24	8	15	11
53	5	5	5	2	3	5	5	5	5	5	5	5	4	64	25	10	15	14	
54	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	67	29	9	15	14	
55	3	4	4	5	5	4	3	4	4	5	4	4	4	2	55	25	7	13	10
56	4	4	4	5	5	3	2	2	3	3	4	3	4	2	48	25	4	10	9
57	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	67	30	8	15	14	
58	3	4	5	1	1	5	5	5	2	5	3	5	3	3	50	19	10	10	11
59	5	3	3	5	5	5	5	5	3	3	4	2	4	3	55	26	10	10	9
60	3	3	3	5	5	5	2	2	3	3	3	3	4	3	47	24	4	9	10
61	5	5	5	3	4	5	3	3	4	4	4	2	4	4	55	27	6	12	10
62	3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	66	28	9	15	14
63	5	3	3	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	63	26	8	15	14	
64	4	5	5	5	5	5	2	3	5	5	5	4	5	4	62	29	5	15	13
65	3	5	5	3	3	5	2	3	4	4	4	1	4	4	50	24	5	12	9
66	3	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	4	63	26	8	15	14	
67	3	5	5	3	3	3	3	5	3	3	3	3	4	3	49	22	8	9	10
68	4	3	3	5	4	3	3	2	4	4	4	3	4	5	51	22	5	12	12
69	2	5	5	5	4	3	3	2	4	4	4	3	4	5	53	24	5	12	12
70	3	4	5	5	4	3	3	5	4	2	5	4	5	3	55	24	8	11	12
71	3	5	5	5	5	5	5	5	4	3	4	5	4	4	62	28	10	11	13
72	4	4	5	3	3	1	2	2	4	3	3	3	4	4	45	20	4	10	11
73	3	5	5	3	3	5	4	4	5	5	4	5	4	5	60	24	8	14	14
74	4	4	4	3	2	5	4	3	5	5	5	5	5	3	57	22	7	15	13
75	3	5	5	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	5	64	28	6	15	15
76	4	5	5	5	4	5	3	2	5	5	5	5	5	5	63	28	5	15	15
77	3	5	5	5	4	5	2	2	4	4	5	5	5	4	58	27	4	13	14
78	3	4	3	3	3	5	1	1	3	5	2	3	3	2	41	21	2	10	8
79	5	3	5	3	3	5	5	5	4	4	4	5	4	5	60	24	10	12	14
80	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	69	29	10	15	15
81	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	30	10	15	15
82	3	2	4	4	5	4	3	4	4	3	4	3	5	4	52	22	7	11	12
83	3	2	3	4	4	4	4	5	5	2	3	1	3	3	46	20	9	10	7
84	4	5	5	4	5	4	5	5	5	4	4	1	3	5	59	27	10	13	9
85	4	5	5	5	5	5	3	4	5	4	3	3	3	2	56	29	7	12	8
86	3	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	3	62	27	10	13	12
87	4	5	5	5	4	4	3	4	5	3	4	4	4	3	57	27	7	12	11
88	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	64	27	10	15	12
89	4	5	5	5	4	4	3	5	5	5	4	4	5	5	63	27	8	14	14
90	4	5	5	4	5	5	5	4	4	5	3	3	5	5	62	28	9	12	13
91	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	4	4	5	5	64	28	9	13	14
92	4	2	2	4	5	5	3	4	4	3	4	5	3	3	51	22	7	11	11
93	4	5	5	5	5	5	3	5	4	5	5	5	5	5	66	29	8	14	15
94	3	3	3	4	5	5	3	5	5	4	3	3	3	3	52	23	8	12	9
95	5	3	1	5	5	4	4	5	3	3	4	1	3	4	50	23	9	10	8

96	5	5	3	4	5	4	2	5	4	5	4	4	5	4	59	26	7	13	13
97	3	3	5	5	5	3	4	4	3	3	3	5	3	4	53	24	8	9	12
98	4	5	5	5	5	4	3	5	3	5	4	5	3	5	61	28	8	12	13
99	4	5	3	4	5	5	4	5	3	3	4	3	3	3	54	26	9	10	9
100	4	5	5	4	4	4	3	4	5	5	5	5	5	5	63	26	7	15	15
101	4	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	66	28	8	15	15
102	5	5	5	4	4	4	3	4	4	5	4	4	3	5	59	27	7	13	12
103	5	5	5	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	5	63	28	9	13	13
104	4	3	4	5	4	4	3	5	4	5	5	4	3	3	56	24	8	14	10
105	4	1	2	5	4	5	3	5	5	5	4	3	5	3	54	21	8	14	11
106	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	3	4	64	29	10	13	12
107	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	67	28	9	15	15
108	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	3	5	67	29	10	15	13
109	5	4	3	4	3	3	4	4	4	5	4	5	3	4	55	22	8	13	12
110	3	3	3	3	3	1	2	4	4	5	4	5	3	3	46	16	6	13	11
111	5	2	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	64	25	10	14	15
112	5	4	5	3	4	4	4	5	4	5	4	5	5	5	62	25	9	13	15
113	3	4	5	3	5	3	5	3	3	5	4	4	5	5	57	23	8	12	14
114	3	4	4	2	5	3	5	3	3	5	4	4	5	5	55	21	8	12	14
115	5	4	5	2	5	5	5	4	3	5	4	5	5	5	62	26	9	12	15
116	5	4	5	3	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	65	26	10	14	15
117	5	3	4	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	63	24	10	15	14
118	5	4	5	3	5	3	4	5	5	5	5	5	5	5	64	25	9	15	15
119	4	4	3	3	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	63	24	9	15	15
120	5	4	3	5	5	5	4	4	3	5	5	5	5	4	62	27	8	13	14
121	3	3	3	4	3	2	4	4	3	5	5	5	3	4	51	18	8	13	12
122	5	4	4	2	5	3	4	5	5	3	5	5	3	5	58	23	9	13	13
123	5	4	3	3	5	3	4	3	3	5	5	4	5	4	56	23	7	13	13
124	2	3	3	3	5	3	4	3	3	3	4	4	3	5	48	19	7	10	12
125	4	4	5	2	5	5	3	4	5	5	4	5	5	5	61	25	7	14	15
126	3	3	3	2	3	2	4	4	5	5	4	5	1	4	48	16	8	14	10
127	5	3	5	3	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	63	25	9	14	15
128	5	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	67	27	10	15	15
129	5	5	5	3	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	66	28	9	15	14
130	5	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	66	28	9	15	14
131	5	3	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	62	22	10	15	15
132	5	4	4	3	5	4	4	3	4	5	5	4	5	5	60	25	7	14	14
133	4	4	5	2	5	5	5	4	5	3	5	5	5	5	62	25	9	13	15
134	5	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	66	27	10	15	14
135	5	4	5	2	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	64	26	9	14	15
136	4	4	5	4	5	3	3	4	3	2	3	3	5	3	51	25	7	8	11
137	4	4	5	4	4	1	2	2	4	3	2	3	1	3	42	22	4	9	7
138	4	4	5	4	4	3	4	3	5	5	5	4	5	5	60	24	7	15	14
139	4	4	5	4	5	3	3	3	4	4	5	5	3	2	54	25	6	13	10

## SATISFACIÓN DEL USUARIO

n°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	TOTAL	D1	D2	D3	D4	D5
1	4	4	5	4	5	3	3	4	3	2	3	3	5	3	3	4	3	4	65	17	11	12	11	14
2	4	4	5	4	4	1	2	2	4	3	2	3	1	3	3	3	3	2	53	17	7	11	7	11
3	4	4	5	4	4	3	4	3	5	5	5	4	5	5	3	3	5	3	74	17	11	18	14	14
4	4	4	5	4	5	3	3	3	4	4	5	5	3	2	3	3	4	2	66	17	11	16	10	12
5	5	4	4	4	4	4	4	2	5	5	3	5	5	4	5	3	5	3	74	17	12	15	14	16
6	5	4	4	4	5	5	3	2	3	5	4	5	5	4	5	3	5	3	74	17	13	14	14	16
7	5	4	5	4	4	5	4	3	5	2	5	5	5	5	4	3	4	5	77	18	13	15	15	16
8	5	4	5	4	5	5	4	4	3	5	3	4	5	4	5	3	5	3	76	18	14	15	13	16
9	4	4	4	4	4	4	2	3	5	5	4	5	3	4	5	4	5	3	72	16	10	17	12	17
10	4	5	4	5	4	3	3	3	4	5	3	5	4	4	5	4	4	3	72	18	10	15	13	16
11	5	5	5	4	4	1	4	2	3	5	4	4	5	4	3	2	4	4	68	19	9	14	13	13
12	4	5	4	4	4	3	3	5	3	4	5	5	5	4	5	3	5	4	75	17	10	17	14	17
13	4	4	5	4	4	5	4	3	3	2	3	4	3	3	3	3	5	3	65	17	13	11	10	14
14	4	5	4	5	5	3	3	2	4	1	1	1	3	3	3	3	5	2	57	18	11	8	7	13
15	5	5	4	4	5	5	2	3	2	5	4	3	5	3	5	2	5	2	69	18	12	14	11	14
16	4	5	4	4	5	5	4	4	3	2	3	2	5	3	5	3	3	3	67	17	14	12	10	14
17	5	4	5	4	5	1	3	2	3	5	4	3	5	4	5	3	5	3	69	18	9	14	12	16
18	4	5	4	5	5	1	4	4	4	5	3	3	5	3	4	3	3	2	67	18	10	16	11	12
19	4	4	5	4	4	5	4	3	3	5	5	4	5	4	5	3	4	2	73	17	13	16	13	14
20	5	4	4	4	4	5	4	3	4	5	3	4	3	4	5	3	3	4	71	17	13	15	11	15
21	5	4	4	5	5	5	5	5	3	5	3	4	5	5	4	3	5	4	79	18	15	16	14	16
22	4	4	4	4	5	3	5	5	4	5	5	4	5	4	5	3	5	4	78	16	13	19	13	17
23	4	4	4	5	4	2	4	4	3	5	4	4	5	4	5	3	5	1	70	17	10	16	13	14
24	5	5	5	5	4	3	3	4	3	5	3	3	5	4	4	3	5	1	70	20	10	15	12	13
25	4	5	5	5	4	5	3	3	5	1	5	3	5	4	4	3	5	4	73	19	12	14	12	16
26	5	4	5	5	4	5	3	3	4	5	5	5	5	4	4	3	5	2	76	19	12	17	14	14
27	4	5	5	5	5	5	3	4	5	2	5	5	5	4	5	3	5	3	78	19	13	16	14	16
28	5	3	5	4	2	4	3	3	2	4	5	3	3	3	3	4	4	4	64	17	9	14	9	15
29	3	2	3	3	3	3	1	2	1	3	4	2	1	2	2	3	3	2	43	11	7	10	5	10
30	4	5	4	4	5	4	2	3	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	75	17	11	15	13	19
31	4	5	4	3	4	3	3	3	3	4	4	5	3	4	5	5	4	4	70	16	10	14	12	18
32	4	5	5	4	5	3	5	3	2	5	5	4	5	5	4	5	5	4	78	18	13	15	14	18
33	4	5	4	4	5	3	5	3	1	3	5	3	3	5	5	5	4	4	71	17	13	12	11	18
34	3	3	5	4	4	3	5	3	2	4	4	4	3	5	5	4	5	5	71	15	12	13	12	19
35	4	5	4	4	5	3	5	4	3	3	5	2	4	5	4	4	5	3	72	17	13	15	11	16
36	4	5	5	5	4	5	3	3	5	3	5	5	4	4	5	5	4	5	79	19	12	16	13	19
37	4	3	4	4	5	5	2	3	5	3	5	3	3	3	4	5	4	3	68	15	12	16	9	16
38	2	3	3	3	5	4	4	2	2	3	5	4	2	4	4	5	4	3	62	11	13	12	10	16
39	4	5	4	5	5	3	2	4	4	3	5	3	5	4	5	4	5	5	75	18	10	16	12	19
40	4	3	2	3	3	4	2	2	2	4	3	4	3	3	3	4	4	3	56	12	9	11	10	14

41	2	3	3	2	1	3	2	2	3	3	3	2	2	3	4	3	4	3	48	10	6	11	7	14
42	5	3	2	2	5	4	2	2	3	3	3	2	4	5	3	2	5	3	58	12	11	11	11	13
43	5	3	3	2	5	3	2	2	5	2	5	5	5	4	4	5	4	3	67	13	10	14	14	16
44	2	5	3	3	4	5	2	2	4	3	5	3	5	4	4	3	5	3	65	13	11	14	12	15
45	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	54	12	9	13	9	11
46	5	5	3	4	5	3	5	3	3	4	5	4	4	4	5	5	5	5	77	17	13	15	12	20
47	5	5	4	4	5	3	5	3	4	4	5	4	3	3	5	4	5	4	75	18	13	16	10	18
48	4	5	5	4	5	4	5	3	4	4	5	5	5	4	4	5	5	3	79	18	14	16	14	17
49	4	3	4	3	5	4	5	3	5	3	5	3	5	4	5	5	5	4	75	14	14	16	12	19
50	4	3	4	2	3	4	5	3	2	3	4	4	3	2	4	2	2	5	59	13	12	12	9	13
51	3	5	3	2	4	3	2	1	2	3	4	4	2	3	3	3	5	2	54	13	9	10	9	13
52	4	3	3	4	4	4	5	4	5	3	5	4	2	4	5	3	4	5	71	14	13	17	10	17
53	4	4	4	3	5	3	5	4	5	3	5	5	4	4	4	3	5	5	75	15	13	17	13	17
54	4	5	4	4	5	3	5	3	5	3	5	5	5	5	5	3	5	5	79	17	13	16	15	18
55	4	5	5	4	1	3	3	3	4	3	3	4	5	3	3	1	3	3	60	18	7	13	12	10
56	3	4	2	2	2	2	3	2	3	3	2	4	4	2	3	3	1	47	11	6	11	10	9	
57	5	4	3	3	5	4	5	4	3	5	5	4	5	5	2	5	5	5	77	15	14	17	14	17
58	4	5	4	3	4	3	4	4	2	4	5	4	5	3	4	1	4	5	68	16	11	15	12	14
59	5	4	5	4	4	3	5	4	2	5	4	5	5	4	3	3	5	4	74	18	12	15	14	15
60	2	4	5	4	3	3	5	3	3	5	4	4	4	3	4	5	5	5	71	15	11	15	11	19
61	5	4	5	4	3	3	5	5	5	5	5	4	5	3	4	5	3	5	78	18	11	20	12	17
62	4	5	4	5	4	4	5	4	3	5	5	5	5	4	4	3	4	4	77	18	13	17	14	15
63	5	4	5	4	3	3	5	4	4	5	5	4	5	4	3	5	5	5	78	18	11	18	13	18
64	3	3	4	4	3	3	5	4	3	5	4	4	5	3	3	3	5	4	68	14	11	16	12	15
65	4	3	4	3	3	2	3	3	1	5	2	5	4	2	2	1	3	3	53	14	8	11	11	9
66	5	5	5	5	4	4	5	4	3	5	5	5	5	5	4	5	3	5	82	20	13	17	15	17
67	2	4	5	4	4	2	3	5	3	3	4	4	3	3	2	5	4	2	62	15	9	15	10	13
68	1	2	4	4	3	2	3	3	2	3	1	3	3	3	2	5	4	1	49	11	8	9	9	12
69	1	2	5	4	3	2	3	4	1	3	3	3	4	4	2	3	3	1	51	12	8	11	11	9
70	1	5	3	3	2	2	3	4	5	4	2	5	3	3	3	1	4	1	54	12	7	15	11	9
71	2	3	3	4	3	2	5	4	2	5	2	4	5	4	3	1	4	2	58	12	10	13	13	10
72	2	3	2	4	3	3	2	4	4	3	4	3	2	3	3	3	4	3	55	11	8	15	8	13
73	5	5	5	4	3	3	4	4	2	5	5	5	5	2	3	3	5	4	72	19	10	16	12	15
74	3	5	5	3	3	3	4	4	3	4	5	5	5	3	2	1	4	3	65	16	10	16	13	10
75	4	5	5	4	4	4	5	5	2	5	5	4	5	4	4	4	5	4	78	18	13	17	13	17
76	5	5	5	4	3	3	5	5	3	5	5	4	5	4	3	3	4	4	75	19	11	18	13	14
77	4	4	5	4	4	3	3	5	3	5	5	4	5	5	3	3	3	4	72	17	10	18	14	13
78	4	4	3	3	4	1	3	3	2	3	3	3	5	4	4	1	3	5	58	14	8	11	12	13
79	5	5	5	4	3	4	5	5	3	4	5	5	5	4	4	5	2	5	78	19	12	17	14	16
80	5	5	4	4	4	4	5	5	2	5	5	5	5	4	4	5	5	2	78	18	13	17	14	16
81	5	5	5	4	5	3	5	5	3	5	5	5	5	3	4	5	5	5	82	19	13	18	13	19
82	2	3	3	4	4	3	3	4	5	4	4	4	5	3	4	4	5	3	67	12	10	17	12	16
83	2	2	2	3	2	3	3	2	3	4	2	3	4	1	2	3	3	1	45	9	8	11	8	9
84	5	4	5	4	3	5	5	4	5	5	3	4	4	5	5	4	4	3	77	18	13	17	13	16
85	4	3	3	4	2	4	5	5	5	3	5	3	3	4	2	3	5	4	67	14	11	18	10	14
86	4	3	5	4	2	5	4	5	5	4	5	5	3	2	5	2	4	1	68	16	11	19	10	12
87	3	3	5	3	3	5	4	4	4	3	3	3	2	2	5	3	5	2	62	14	12	14	7	15
88	3	3	5	5	5	5	5	4	5	3	3	5	2	3	5	3	5	5	74	16	15	15	10	18
89	4	5	5	4	3	5	5	5	5	4	5	5	5	3	5	3	5	3	79	18	13	19	13	16
90	3	3	5	4	4	5	5	4	5	4	3	5	5	5	5	5	4	2	76	15	14	16	15	16

91	3	3	5	4	3	4	3	4	5	3	5	5	4	5	5	4	4	3	72	15	10	17	14	16
92	3	2	3	3	1	5	2	5	4	2	3	3	4	2	3	5	3	3	56	11	8	14	9	14
93	4	4	5	4	3	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	83	17	13	20	14	19	
94	4	2	3	5	2	3	4	4	3	3	5	3	3	5	2	4	3	3	61	14	9	15	11	12
95	3	2	3	3	2	3	1	3	3	3	3	4	2	2	1	4	1	2	45	11	6	12	8	8
96	3	2	3	4	1	3	3	3	4	4	5	4	3	2	5	4	1	2	56	12	7	16	9	12
97	2	2	3	4	5	4	2	5	3	3	5	3	5	5	1	5	5	5	67	11	11	16	13	16
98	3	2	5	4	2	5	2	4	5	4	5	3	4	2	5	3	3	1	62	14	9	18	9	12
99	3	3	2	4	4	3	4	3	2	3	3	3	3	2	2	4	3	3	54	12	11	11	8	12
100	3	3	4	4	2	5	5	5	5	2	5	4	5	3	5	3	4	3	70	14	12	17	12	15
101	3	3	4	4	3	4	5	5	5	3	5	4	4	3	5	4	4	2	70	14	12	18	11	15
102	4	4	5	5	2	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	4	78	18	12	18	13	17
103	3	3	5	5	3	5	5	4	5	4	5	4	5	3	5	4	4	4	76	16	13	18	12	17
104	4	3	3	5	3	5	5	4	5	5	3	5	5	2	4	4	2	2	69	15	13	17	12	12
105	4	1	3	3	2	3	3	3	5	4	2	3	3	2	1	4	2	2	50	11	8	14	8	9
106	3	4	5	5	3	4	5	5	5	4	5	1	1	5	5	3	5	3	71	17	12	19	7	16
107	4	4	5	5	2	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	5	82	18	12	19	15	18
108	5	3	5	5	3	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	3	4	3	79	18	13	18	15	15
109	5	2	4	5	3	3	5	2	5	4	4	3	4	3	2	3	4	4	65	16	11	15	10	13
110	3	2	3	4	2	1	3	3	4	3	1	2	2	3	2	4	4	4	50	12	6	11	7	14
111	3	5	5	4	2	5	5	4	5	5	3	5	5	4	3	5	5	5	78	17	12	17	14	18
112	4	4	3	4	4	4	5	5	2	3	1	5	1	1	2	2	4	4	58	15	13	11	7	12
113	4	5	4	5	3	5	4	3	5	4	5	5	4	3	4	5	3	3	74	18	12	17	12	15
114	4	5	3	5	1	5	4	4	3	4	5	5	5	4	3	3	3	3	69	17	10	16	14	12
115	4	5	5	4	4	5	5	5	4	2	5	5	3	5	4	5	5	5	80	18	14	16	13	19
116	3	4	5	5	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5	4	3	5	5	80	17	14	17	15	17
117	4	5	4	5	2	5	5	3	5	5	5	5	5	3	3	5	3	3	75	18	12	18	13	14
118	4	5	4	5	3	5	4	3	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	79	18	12	17	14	18
119	3	5	3	4	1	3	2	3	5	4	5	4	3	4	4	3	5	5	66	15	6	17	11	17
120	4	3	5	5	4	5	5	4	5	4	5	5	5	4	3	3	4	5	78	17	14	18	14	15
121	4	4	4	3	4	5	4	4	5	4	3	3	3	4	3	3	5	5	70	15	13	16	10	16
122	3	2	2	1	3	5	1	4	5	2	3	2	1	3	4	4	3	3	51	8	9	14	6	14
123	3	2	3	3	1	5	3	4	5	5	2	5	3	3	4	2	5	5	63	11	9	16	11	16
124	4	5	5	5	2	3	2	4	3	2	5	3	5	3	3	3	4	5	66	19	7	14	11	15
125	4	5	4	5	3	5	2	4	3	5	5	5	5	3	3	3	5	5	74	18	10	17	13	16

126	4	3	4	3	1	3	4	4	3	3	3	5	3	3	3	4	4	5	62	14	8	13	11	16
127	4	5	4	3	3	5	5	3	4	5	5	5	5	5	4	3	5	5	78	16	13	17	15	17
128	4	5	4	3	4	5	5	4	4	4	5	4	5	3	4	4	4	4	75	16	14	17	12	16
129	4	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	3	5	5	83	19	14	18	15	17
130	4	5	5	5	3	5	5	4	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	82	19	13	18	14	18
131	2	5	5	4	4	3	5	4	5	5	5	4	4	4	4	3	5	5	76	16	12	19	12	17
132	2	3	4	3	3	3	3	4	3	3	1	4	2	2	4	3	4	3	54	12	9	11	8	14
133	3	5	5	4	2	3	5	5	3	5	5	5	4	3	4	5	3	5	74	17	10	18	12	17
134	4	5	5	5	2	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	83	19	10	20	15	19
135	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	86	18	15	19	15	19
136	5	5	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	5	4	5	72	17	12	15	11	17
137	5	5	3	2	2	3	2	2	3	3	5	5	2	3	1	3	3	3	55	15	7	13	10	10
138	5	5	5	4	4	5	3	4	5	5	5	5	4	4	1	3	5	5	77	19	12	19	13	14
139	2	3	4	4	3	1	5	3	1	2	4	5	4	3	3	3	2	5	57	13	9	10	12	13

#### Anexo 4. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Proceso de atención	El proceso de atención viene a ser el orden de las actividades medicas a realizar, desde la entrada del paciente al hospital hasta su retiro (Minsa, 2001).	Estuvo conformado por cuatro dimensiones: triaje, aplicación de prueba diagnóstica, medicamentos y seguimiento clínico IRA. Las cuales se midieron por medio de la encuesta de escala Likert, con un total de 14 ítems. Además; se validaron por tres jueces expertos en el tema.	Triaje	Identificación Aislamiento Información Referencia	Ordinal
			Aplicación de prueba diagnóstica	Prueba rápida Prueba molecular	
			Medicamentos	Prescripción medica	
			Seguimiento clínico IRA	Seguimiento por distancia Seguimiento presencial	
Satisfacción del usuario	Es la sensación de placer que percibe el usuario al recibir un servicio, lo cual beneficia internamente o externamente al sujeto; no obstante, si los resultados son inferiores a las expectativas del usuario, el usuario quedará insatisfecho con el servicio que se le brinde (Kotler y Keller, 2012).	Estuvo conformado por cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, aspectos tangibles, seguridad y empatía. Las cuales se midieron por medio de la encuesta de escala Likert, con un total de 18 ítems. Además se validaron por tres jueces expertos en el tema.	Fiabilidad	Usuarios que perciben el grado de efectividad en la prestación de servicio de salud.	Ordinal
			Capacidad de respuesta	Pacientes atendidos en un adecuado tiempo.	
			Aspectos tangibles	Valoración de los usuarios sobre aspecto del personal y estructuras del servicio de emergencias COVID-19.	
			Seguridad	Confianza del usuario frente a la eficiencia profesional del servicio.	
			Empatía	Percepción del usuario frente a la actitud del profesional de salud al realizar la atención.	

## Anexo 5. Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DE PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	MARCO TEORICO	DIMENSIONES	MÉTODOS
Problema General	Hipótesis	Objetivo General				
¿Existe relación entre el proceso de atención y la satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19 en el Hospital Distrital Santa Isabel durante el periodo abril – junio 2021?	Si existe relación entre el proceso de atención y la satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19 en el Hospital Distrital Santa Isabel durante el periodo abril – junio 2021.	Determinar si existe relación entre el proceso de atención y la satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19 en el Hospital Distrital Santa Isabel durante el periodo abril – junio 2021.	<b>Proceso de atención</b>	El proceso de atención viene a ser el orden de las actividades medicas a realizar, desde la entrada del paciente al hospital hasta su retiro (Minsa, 2001).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Triage</li> <li>- Aplicación de pruebas diagnósticas.</li> <li>- Medicamentos.</li> <li>- Seguimiento clínico IRA.</li> </ul>	<p><b>Diseño:</b></p> <p>No experimental, transversal, correlacional.</p> <p><b>Población:</b></p> <p>Estuvo conformado por 3640 usuarios que asisten a emergencia COVID-19 en el Hospital Santa Isabel del Porvenir entre los meses de abril a junio del 2021.</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>Estuvo conformado por 139 usuarios que asisten a emergencia COVID-19 en el Hospital Santa Isabel del Porvenir entre los meses de abril a junio del 2021.</p>
Problemas Específicos	Hipótesis Nula	Objetivos Específicos				
<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Existe relación entre la dimensión triaje del proceso de atención y la satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19 en el Hospital Distrital Santa Isabel?</li> <li>- ¿Existe relación entre la dimensión aplicación de pruebas</li> </ul>	No existe relación entre el proceso de atención y la satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19 en el Hospital Distrital Santa Isabel durante el periodo abril – junio 2021.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar el proceso de atención en el servicio de emergencia COVID-19 en el Hospital Distrital Santa Isabel.</li> <li>- Identificar la satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19 en el</li> </ul>	<b>Satisfacción del usuario</b>	Es la sensación de placer que percibe el usuario al recibir un servicio, lo cual beneficia internamente o externamente al	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiabilidad.</li> <li>- Capacidad de respuesta.</li> <li>- Aspectos tangibles.</li> <li>- Seguridad.</li> </ul>	

<p>diagnósticas del proceso de atención y la satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19 en el Hospital Distrital Santa Isabel?</p> <p>- ¿Existe relación entre la dimensión medicamentos del proceso de atención y la satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19 en el Hospital Distrital Santa Isabel?</p> <p>- ¿Existe relación entre la dimensión seguimiento clínico IRA del proceso de atención y la satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19 en el Hospital Distrital Santa Isabel?</p>		<p>Hospital Distrital Santa Isabel.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Establecer la frecuencia de la dimensión triaje del proceso de atención en la satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19 en el Hospital Distrital Santa Isabel.</li> <li>- Establecer la frecuencia de la dimensión de aplicación de pruebas diagnósticas del proceso de atención en la satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19 en el Hospital Distrital Santa Isabel.</li> <li>- Establecer la frecuencia entre la dimensión medicamentos del proceso de atención en la satisfacción del usuario atendido en el servicio de</li> </ul>		<p>sujeto; no obstante, si los resultados son inferiores a las expectativas del usuario, el usuario quedará insatisfecho con el servicio que se le brinde (Kotler y Keller, 2012).</p>	<p>- Empatía.</p>	<p>Siguiendo criterios de inclusión y exclusión.</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario.</p>
--	--	---	--	--	-------------------	---

		<p>emergencia COVID-19 en el Hospital Distrital Santa Isabel.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Establecer la frecuencia de la dimensión seguimiento clínico IRA del proceso de atención en la satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19 en el Hospital Distrital Santa Isabel.</li></ul>				
--	--	---	--	--	--	--

## Anexo 6. Permiso para aplicación de instrumentos



GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
RED DE SERVICIOS DE SALUD  
TRUJILLO



BICENTENARIO  
PERU  
LA LIBERTAD 2020

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

### CONSTANCIA

#### AUTORIZACION PARA LA EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

EL DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD TRUJILLO Y LA RESPONSABLE DEL AREA DE INVESTIGACION DE LA UNIDAD FUNCIONAL DESARROLLO, INNOVACION E INVESTIGACION QUE SUSCRIBEN:

#### HACEN CONSTAR

Qué; mediante hoja de tramite N° 6122-21, la Srta. LUZ AMELIA CACEDA MEJIA con DNI N° 06155959; estudiante de la Escuela de Post Grado de la Universidad Cesar vallejo Maestría en Gestión de los Servicios de Salud; solicita permiso para aplicar el proyecto de tesis titulado "CUMPLIMIENTO DEL PROCESO DE ATENCION Y SATISFACCION DEL USUARIO ATENDIDO EN EMERGENCIA COVID-19, EN UN HOSPITAL NIVEL II 3, 2021". En amparo de la Resolución Jefatural N° 1088-2021-EPG-UCV. El Comité de Investigación de la Red Trujillo APRUEBA y AUTORIZA su ejecución en el Hospital Distrital Santa Isabel del ámbito de la Red de Salud Trujillo.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada para fines académicos; con el compromiso de aplicar el proyecto con las exigencias éticas y previo consentimiento informado; el HD. Santa Isabel, brindar las facilidades del caso. Y; la investigadora, alcanzar copia del Proyecto e Informe de Investigación a la Red Trujillo, a través del correo electrónico [bdavalosalvarado@gmail.com](mailto:bdavalosalvarado@gmail.com).

LA PRESENTE CONSTANCIA NO ES VALIDA PARA TRAMITES JUDICIALES CONTRA EL ESTADO "

TRUJILLO, 18 DE JUNIO DEL 2021



Red. Davalos

Mg. Betty Davalos Alvarado  
RESPONSABLE INVESTIGACION

**"Justicia por la Prosperidad"**

Esquina de las Turquesas N° 390 y las Gemas N° 380 - Urb. Santa Inés, teléfonos:- Telefax: 293955 (Administración)

Pag. Webb: [www.utes6trujillo.com.pe](http://www.utes6trujillo.com.pe)

## Anexo 7. Validez por jueces expertos

### VALIDEZ DE CONTENIDO POR JUECES O EXPERTOS

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Cumplimiento del proceso de atención y satisfacción del usuario atendido en emergencia COVID-19 en un Hospital Nivel II 1, 2021.

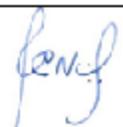
**Instrumento de medición de variable:** Cuestionario

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la respuesta		
									Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
Proceso de atención	Triage	Identificación Aislamiento Información Referencia	El personal de salud de Triage toma sus datos personales para la inscripción y su identificación.						X		X		X		X		
			El personal de salud de Triage identifica los signos y síntomas que presenta.						X		X		X		X		
			El personal de salud de Triage le mide la saturación de oxígeno.						X		X		X		X		
			El personal de salud de Triage le mide los signos vitales, temperatura, presión arterial.						X		X		X		X		
			El personal de salud de						X		X		X		X		

			Triaje le brinda la información sobre síntomas del COVID 19.																
			Cuando necesito atención por síntomas de COVID 19, el personal de salud de Triaje deriva la atención con el médico.					X		X		X		X					
Aplicación de prueba diagnóstica	Prueba rápida	Prueba molecular	Al presentar síntomas posible de COVID-19, le realizan la prueba rápida.					X		X		X		X					
			Le programan fecha para confirmar COVID-19 por medio de una prueba molecular.					X		X		X		X					
Medicamentos	Prescripción médica		Considera que los medicamentos prescritos fueron los suficientes para su enfermedad.					X		X		X		X					
			El médico le explica la prescripción médica.					X		X		X		X					
			Se le brinda todos los medicamentos prescritos en el hospital.					X		X		X		X					
Seguimiento clínico IRA	Seguimiento por distancia		Recibe comunicación del personal de salud para conocer su estado de salud por COVID 19.					X		X		X		X					
			Recibe visitas domiciliarias para conocer el estado físico					X		X		X		X					

		Seguimiento presencial	en el que se encuentra el paciente por la COVID 19.																
			Recibe visitas domiciliarias para explicar el protocolo de seguridad a su familiar ante un paciente COVID 19 en casa.						X		X		X		X				

### FICHA DE VALIDACIÓN DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

<b>Nombre del instrumento</b>	CUESTIONARIO QUE MIDE EL PROCESO DE ATENCIÓN EN EMERGENCIA COVID-19		
<b>Objetivo del instrumento</b>	Medir el cumplimiento del proceso de atención al usuario que acude a emergencia COVID 19 en el Hospital Santa Isabel del Porvenir		
<b>Aplicada a la muestra participante</b>	Pacientes que acuden al centro de emergencia COVID 19 del Hospital Santa Isabel del Porvenir. 2021		
<b>Nombre y Apellido del Experto</b>	José Carlos Navarro Lezano	DNI N°	7701689011
<b>Título Profesional</b>	Economista	Celular	993373046
<b>Dirección Domiciliaria</b>	Las Lomas de la Molina Vija 36b Urb. Las Lomas de la Molina Vieja – La Molina - Lima		
<b>Grado Académico</b>	Maestría en Administración		
<b>Firma</b>		Lugar y Fecha	Lima, 20 de mayo de 2021

Satisfacción del usuario	Fiabilidad	Usuario que perciben el grado de efectividad en la prestación de servicio de salud.	El médico se interesa en resolver su problema de salud						X		X		X		X				
			Comprende la explicación del médico sobre resultados de exámenes de laboratorio y el problema de salud que presenta.						X		X		X		X				
			Comprende la explicación del médico sobre los medicamentos que recibirá durante su tratamiento.						X		X		X		X				
			Fue atendido en emergencia en el momento que lo necesito.						X		X		X		X				
	Capacidad de respuesta	Pacientes atendidos en un adecuado tiempo.	Los trámites para la atención son rápidos.							X		X		X		X			
			En laboratorio la prueba COVID-19 es realizada a tiempo.								X		X		X		X		
			La atención en triaje y del médico es rápida.								X		X		X		X		
	Aspectos tangibles	Valoración de los usuarios sobre el aspecto del personal, estructuras del servicio de emergencia COVID-19	El ambiente para Triaje es adecuado y limpio.							X		X		X		X			
			El consultorio médico cuenta con ventilación y está limpio								X		X		X		X		
			Considera que el área de emergencias tiene todos los instrumentos necesarios para atenderlo.								X		X		X		X		

			Se cuenta con insumos de desinfección (agua, jabón, alcohol)						X		X		X		X		
Seguridad	Confianza del usuario frente a la eficiencia profesional del servicio.	Siente confianza de la atención recibida por el médico.							X		X		X		X		
		Confía en los medicamentos que recetaron.							X		X		X		X		
		Se siente seguro con la atención que brindaron en el servicio de emergencia.							X		X		X		X		
Empatía	Percepción del usuario frente a la actitud del profesional de salud al realizar la atención.	El personal de salud de triaje es amable, respetuosa y tiene paciencia.							X		X		X		X		
		El medico mostro interés por su salud.							X		X		X		X		
		El personal de farmacia es amable, respetuosa y tiene paciencia.							X		X		X		X		
		Considera que la atención recibida fue a tiempo.							X		X		X		X		

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

<b>Nombre del Instrumento</b>	CUESTIONARIO QUE MIDE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE EMERGENCIA COVID-19		
<b>Objetivo del Instrumento</b>	Medir la satisfacción del usuario que acude a emergencia COVID-19 en el Hospital Santa Isabel del Porvenir		
<b>Aplicada a la muestra participante</b>	Pacientes que acuden al centro de emergencia COVID -19 del Hospital Santa Isabel del Porvenir, 2021		
<b>Nombre y Apellido del Experto</b>	José Carlos Navarro Lévano	DNI N°	08066988
<b>Título Profesional</b>	Economista	Celular	993373046
<b>Dirección Domiciliaria</b>	Las Lomas de la Molina Vieja 365 Urb. Las Lomas de la Molina Vieja – La Molina - Lima		
<b>Grado Académico</b>	Magister en Administración		
<b>Firma</b>		Lugar y Fecha	Lima, 20 de mayo de 2021

### VALIDEZ DE CONTENIDO POR JUECES O EXPERTOS

**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Cumplimiento del proceso de atención al usuario en emergencia COVID-19, en un Hospital Nivel II 1, 2021

**Instrumento de medición de variable:** Cuestionario

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				SIEMPRE	CASISIEMPRE	A VECES	CASINUNCA	NUNCA	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la respuesta		
									Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
Proceso de atención	Triage	Identificación	El personal de salud de triaje toma sus datos personales para la inscripción y su identificación.						X		X		X		X		
			El personal de salud de triaje identifica los signos y síntomas que presenta.						X		X		X		X		
			El personal de salud de triaje le mide la saturación de oxígeno.						X		X		X		X		
			El personal de salud de triaje le mide los signos vitales, temperatura, presión arterial						X		X		X		X		
			El personal de salud de triaje le brinda la información sobre síntomas del COVID-19						X		X		X		X		
			Cuando necesité atención por síntomas del COVID-19, el personal de salud de						X		X		X		X		

			traje derivó para su atención con el médico.														
Aplicación de prueba diagnóstica	Prueba rápida	La prueba para descartar COVID-19, le realizan al acudir a emergencia						X		X		X		X			
	Prueba molecular	Le programan fecha para confirmar COVID-19 por medio de una prueba molecular.						X		X		X		X			
Medicamentos	Prescripción médica	Considera que los medicamentos prescritos fueron los suficientes para su enfermedad.						X		X		X		X			
		El médico le explica la prescripción médica.						X		X		X		X			
		Se le brinda todos los medicamentos prescritos en el hospital						X		X		X		X			
Seguimiento clínico IRA	Seguimiento distancial	Recibe comunicación del personal de salud para conocer su estado de salud por COVID - 19						X		X		X		X			
		Recibe visitas domiciliarias para conocer el estado físico en el que se encuentra por la COVID - 19						X		X		X		X			
	Seguimiento presencial	Recibe visitas domiciliarias para explicar el protocolo de seguridad a su familiar ante un paciente COVID – 19 en casa						X		X		X		X			

### FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

<b>Nombre del Instrumento</b>	Cuestionario que mide el Proceso de atención en emergencia COVID-19		
<b>Objetivo del Instrumento</b>	Medir el cumplimiento del proceso de atención al usuario que acude a emergencia COVID-19, del Hospital Santa Isabel del Porvenir		
<b>Aplicada a la muestra participante</b>	Pacientes que acuden al centro de emergencia COVID -19 del Hospital Santa Isabel del Porvenir, 2021		
<b>Nombre y Apellido del Experto</b>	EDITH MARGOT ALCALDE GIOVE	DNI N°	26631275
<b>Título Profesional</b>	OBSTETRA	Celular	950473505
<b>Dirección Domiciliaria</b>	URB. LAS CAPULLANA U-9. TRUJILLO		
<b>Grado Académico</b>	MAESTRIA		
<b>Firma</b>		Lugar y Fecha	24/05/2021

## VALIDEZ DE CONTENIDO POR JUECES O EXPERTOS

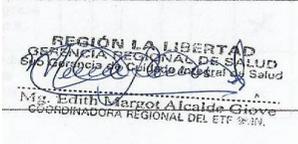
**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Satisfacción del usuario en emergencia COVID-19, en un Hospital Nivel II 1, 2021

**Instrumento de medición de variable:** Cuestionario

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				SIEMPRE	CASISIEMPRE	A VECES	CASINUNCA	NUNCA	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la respuesta		
									Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
Satisfacción del usuario	Fiabilidad	Usuarios que perciben el grado de efectividad en la prestación de servicio de salud.	El médico se interesa en resolver su problema de salud.						X		X		X		X		
			Comprende la explicación del médico sobre resultados de exámenes de laboratorio y el problema de salud que presenta						X		X		X		X		
			Comprende la explicación del médico sobre los medicamentos que recibirá durante su tratamiento						X		X		X		X		
			Fue atendido en emergencia en el momento que lo necesitó						X		X		X		X		
	Capacidad de respuesta	Pacientes atendidos en un adecuado tiempo.	Los trámites para la atención son rápidos.						X		X		X		X		
			En laboratorio la prueba COVID-19 es realizada a tiempo.						X		X		X		X		
			La atención en triaje y del médico es rápida.						X		X		X		X		

	Aspectos tangibles	Valoración de los usuarios sobre el aspecto del personal, estructuras del servicio de emergencia COVID-19	El ambiente para Triage es adecuado y limpio.							X		X		X		X			
			El consultorio médico cuenta con ventilación y está limpio.								X		X		X		X		
			Considera que el área de emergencia tiene todos los instrumentos necesarios para atenderlo								X		X		X		X		
			Se cuenta con insumos de desinfección (agua, jabón, alcohol).								X		X		X		X		
	Seguridad	Confianza del usuario frente a la eficiencia profesional del servicio.	Siente confianza de la atención recibida por el médico.								X		X		X		X		
			Confía en los medicamentos que recetaron.								X		X		X		X		
			Se siente seguro con la atención que brindaron en el servicio de emergencia.								X		X		X		X		
	Empatía	Percepción del usuario frente a la actitud del profesional de salud al realizar la atención.	El personal de salud de triaje es amable, respetuosa y tiene paciencia.								X		X		X		X		
			El médico mostró interés por su salud.								X		X		X		X		
			El personal de farmacia es amable, respetuosa y tiene paciencia.								X		X		X		X		
			Considera que la atención recibida fue a tiempo.								X		X		X		X		

### FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

<b>Nombre del Instrumento</b>	Cuestionario que mide la satisfacción del usuario en emergencia COVID-19.		
<b>Objetivo del Instrumento</b>	Medir la satisfacción del usuario que acude a emergencia COVID-19, en un Hospital Santa Isabel del Porvenir		
<b>Aplicada a la muestra participante</b>	Pacientes que acuden al centro de emergencia COVID -19 del Hospital Santa Isabel del Porvenir, 2021		
<b>Nombre y Apellido del Experto</b>	EDITH MARGOT ALCALDE GIOVE	DNI N°	26631275
<b>Título Profesional</b>	OBSTETRA	Celular	950473505
<b>Dirección Domiciliaria</b>	URB. LAS CAPULLANA U-9. TRUJILLO		
<b>Grado Académico</b>	MAESTRIA		
<b>Firma</b>		Lugar y Fecha	24/05/2021

VALIDEZ DE CONTENIDO POR JUECES O EXPERTOS

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Cumplimiento del proceso de atención al usuario en emergencia COVID-19, en un Hospital Nivel II 1, 2021

Instrumento de medición de variable: Cuestionario

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMES	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES	
				SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la respuesta			
									Si	No	Si	No	Si	No	Si	No		
Proceso de atención	Triaje	Identificación	El personal de salud de triaje toma sus datos personales para la inscripción y su identificación.						X		X		X		X			
			El personal de salud de triaje identifica los signos y síntomas que presenta.						X		X		X		X			
			El personal de salud de triaje le mide la saturación de oxígeno.						X		X		X		X			
			El personal de salud de triaje le mide los signos vitales, temperatura, presión arterial						X		X		X		X			
			El personal de salud de triaje le brinda la información sobre síntomas del COVID-19						X		X		X		X			

			Cuando necesitó atención por síntomas del COVID-19, el personal de salud de triaje derivó para su atención con el médico.						X		X		X		
Aplicación de prueba diagnóstica	Prueba rápida		La prueba para descartar COVID-19, le realizan al acudir a emergencia						X		X		X		
	Prueba molecular		Le programan fecha para confirmar COVID-19 por medio de una prueba molecular.						X		X		X		
Medicamentos	Prescripción médica		Considera que los medicamentos prescritos fueron los suficientes para su enfermedad.						X		X		X		
			El médico le explica la prescripción médica.						X		X		X		
			Se le brinda todos los medicamentos prescritos en el hospital							X		X		X	
Seguimiento clínico IRA	Seguimiento distancial		Recibe comunicación del personal de salud para conocer su estado de salud por COVID - 19						X		X		X		
			Recibe visitas domiciliarias para conocer el estado físico en el que se encuentra por la COVID - 19						X		X		X		
		Seguimiento presencial		Recibe visitas domiciliarias para explicar el protocolo de seguridad a su familiar ante un paciente COVID - 19 en casa						X		X		X	

**FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO**

<b>Nombre del Instrumento</b>	Cuestionario que mide el Proceso de Atención en Emergencia COVID-19.		
<b>Objetivo del Instrumento</b>	Medir el cumplimiento del proceso de atención al usuario que acude a emergencia COVID-19, del Hospital Santa Isabel del Porvenir		
<b>Aplicada a la muestra participante</b>	Pacientes que acuden a emergencia COVID -19 del Hospital Santa Isabel del Porvenir, 2021		
<b>Nombre y Apellido del Experto</b>	ALEJANDRO CORREA	DNI N°	71420220
<b>Título Profesional</b>	MEDICO CIRUJANO	Celular	988858571
<b>Dirección Domiciliaria</b>	DU AMERICA OESTE HUN A. 120013		
<b>Grado Académico</b>	MAGISTER		
<b>Firma</b>	  Alejandro E. Correa Arango MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA CONSULTOR EN EPIDEMIOLOGIA CMP. 27491 RNE. 29480	Lugar y Fecha	EL PORVENIR 19 DE JUNIO 2021

VALIDEZ DE CONTENIDO POR JUECES O EXPERTOS

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Satisfacción del usuario en emergencia COVID-19, en un Hospital Nivel II 1, 2021

Instrumento de medición de variable: Cuestionario

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la respuesta		
									Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
Satisfacción del usuario	Fiabilidad	Usuarios que perciben el grado de efectividad en la prestación de servicio de salud.	El médico se interesa en resolver su problema de salud.						X		X		X		X		
			Comprende la explicación del médico sobre resultados de exámenes de laboratorio y el problema de salud que presenta						X		X		X		X		
			Comprende la explicación del médico sobre los medicamentos que recibirá durante su tratamiento						X		X		X		X		
			Fue atendido en emergencia en el momento que lo necesitó						X		X		X		X		
	Capacidad de respuesta	Pacientes atendidos en un adecuado tiempo.	Los trámites para la atención son rápidos.						X		X		X		X		
			En laboratorio la prueba COVID-19 es realizada a tiempo.						X		X		X		X		
			La atención en triaje y del médico es rápida.						X		X		X		X		

	Aspectos tangibles	Valoración de los usuarios sobre el aspecto del personal, estructuras del servicio de emergencia COVID-19	El ambiente para Triaje es adecuado y limpio.							X		X		X					
			El consultorio médico cuenta con ventilación y está limpio.							X		X		X		X			
			Considera que el área de emergencia tiene todos los instrumentos necesarios para atenderlo								X		X		X		X		
			Se cuenta con insumos de desinfección (agua, jabón, alcohol).								X		X		X		X		
	Seguridad	Confianza del usuario frente a la eficiencia profesional del servicio.	Siente confianza de la atención recibida por el médico.								X		X		X		X		
			Confía en los medicamentos que recetaron.								X		X		X		X		
			Se siente seguro con la atención que brindaron en el servicio de emergencia.								X		X		X		X		
	Empatía	Percepción del usuario frente a la actitud del profesional de salud al realizar la atención.	El personal de salud de triaje es amable, respetuosa y tiene paciencia.								X		X		X		X		
			El médico mostró interés por su salud.								X		X		X		X		
			El personal de farmacia es amable, respetuosa y tiene paciencia.								X		X		X		X		
			Considera que la atención recibida fue a tiempo.								X		X		X		X		

**FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO**

<b>Nombre del Instrumento</b>	Cuestionario que mide la satisfacción del usuario de emergencia COVID-19.		
<b>Objetivo del Instrumento</b>	Medir la satisfacción del usuario que acude a emergencia COVID-19, del Hospital Santa Isabel del Porvenir		
<b>Aplicada a la muestra participante</b>	Pacientes que acuden a emergencia COVID -19 del Hospital Santa Isabel del Porvenir, 2021		
<b>Nombre y Apellido del Experto</b>	ALEJANDRO EDUARDO CORREA ARANGOITIA	<b>DNI N°</b>	21470790
<b>Título Profesional</b>	MEDICO CIRUJAN	<b>Celular</b>	988858571
<b>Dirección Domiciliaria</b>	Av Aricaa Ocho Km A' Wicac		
<b>Grado Académico</b>	MAGISTER		
<b>Firma</b>	 Alejandro E. Correa Arangoitia MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA CONSULTOR EN EPIDEMIOLOGIA CMP. 27491 RNE. 29480	<b>Lugar y Fecha</b>	GLORIANA 19 DE JUNIO 2021

## Anexo 8. Prueba de confiabilidad con resultados

### Proceso de atención

#### ➔ **Fiabilidad**

##### **Escala: ALL VARIABLES**

###### **Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

###### **Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,852	14

### Satisfacción del usuario

#### **Fiabilidad**

##### **Escala: ALL VARIABLES**

###### **Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

###### **Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,918	18

## **Anexo 9. Población del estudio**

Población de usuarios que asisten a emergencia COVID-19 en el Hospital Santa Isabel del Porvenir en el periodo abril – junio 2021.

<b>Meses</b>	<b>Usuarios que asisten a emergencia COVID-19</b>
Abril	1200
Mayo	1240
Junio	1200
<b>Total</b>	<b>3640</b>

*Nota.* Elaboración propia.

## Anexo 10. Prueba de normalidad

Normalidad del proceso de atención y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia COVID-19, Hospital Distrital Santa Isabel, 2021.

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
<b>Proceso de atención</b>	,123	139	<b>,060</b>	,946	139	,033
Triaje	,154	139	,001	,931	139	,000
Aplicación de prueba diagnóstica	,158	139	,004	,905	139	,010
Medicamentos	,166	139	,021	,905	139	,000
Seguimiento clínico IRA	,138	139	,053	,934	139	,060
<b>Satisfacción del usuario</b>	,115	139	<b>,057</b>	,939	139	,014
Fiabilidad	,201	139	,003	,915	139	,000
Capacidad de respuesta	,157	139	,000	,943	139	,000
Aspectos tangibles	,143	139	,040	,950	139	,000
Seguridad	,147	139	,000	,942	139	,009
Empatía	,147	139	,002	,955	139	,010

a. Corrección de significación de Lilliefors

Se pudo conocer la prueba de normalidad, donde se determinó el tipo de prueba de hipótesis a usar, en este caso se usó Pearson, porque al tener una muestra mayor a 50 usuarios se evaluó la significancia de Kolmogorov – Smirnov, el cual mostró significancias superiores a 5%, siendo por ello de carácter paramétrico y optando por el uso de la prueba de Pearson, para establecer el nivel de significancia y correlación de cada objetivo del estudio.



**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, CACEDA MEJIA LUZ AMELIA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "CUMPLIMIENTO DEL PROCESO DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO EN EMERGENCIA COVID-19 EN UN HOSPITAL NIVEL II 1, 2021", 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
LUZ AMELIA CACEDA MEJIA <b>DNI:</b> 06155959 <b>ORCID</b> 0000-0003-1472-4192	Firmado digitalmente por: LCACEDAM1 el 27-07-2021 23:14:06

Código documento Trilce: TRI - 0156671