



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

Calidad de atención en el Servicio de Medicina de Emergencia del  
Hospital Belén de Trujillo – 2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Piscoche Valverde, Yelina Madeleyne (ORCID: 0000-0002-0177-9656)

**ASESORA:**

Dra. Alva Loyola, María Elena (ORCID: 0000-0002-3034-2170)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

TRUJILLO – PERÚ

2022

## **Dedicatoria**

El presente trabajo va dedicado en primer lugar a Dios, porque Él es quien nos mantiene día a día para poder lograr nuestras metas diarias en lo personal, profesional, laboral y familiar.

A mi familia, un pilar fundamental en mi vida, porque junto a ellos soy capaz de vencer obstáculos y así poder soñar en grande logrando mis objetivos profesionales.

A mi esposo, por su apoyo incondicional, comprensión, consejos, amor, y paciencia me ayudó a concluir este trabajo.

A mi bendición en camino, por ser mi motivo de seguir luchando y así ser un gran ejemplo en su vida.

## **Agradecimiento**

A Dios, por ser mi guía y acompañarme en el transcurso de mi vida.

A mi familia por el esfuerzo, dedicación, paciencia y por todo lo que me han dado a lo largo de mi carrera y de mi vida.

A mi esposo, por llegar a mi vida y empezar juntos a construir un camino que nos permita estar siempre unidos y felices.

## Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Indice de contenidos .....	iv
Indice de tablas .....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	5
III. METODOLOGÍA.....	19
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	199
3.2. Variables y operacionalización.....	19
3.2.1. Variable: Calidad de atención.....	19
3.3. Población, muestra, muestreo.....	20
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
3.4.1. Confiabilidad de instrumentos.....	22
3.5. Procedimientos .....	23
3.6. Método de análisis de datos.....	23
3.7. Aspectos éticos.....	24
IV. RESULTADOS .....	25
4.1. Resultados objetivo general .....	25
4.2. Resultados objetivo específico 01 .....	27
4.3. Resultados objetivo específico 02.....	28

4.4. Resultados objetivo específico 03 .....	29
4.5. Resultados objetivo específico 04 .....	31
4.6. Resultados objetivo específico 05 .....	33
4.7. Resultados objetivo específico 06 .....	35
4.8. Resultados objetivo específico 07 .....	37
V. DISCUSIÓN .....	39
VI. CONCLUSIONES .....	45
VII. RECOMENDACIONES .....	47
REFERENCIAS .....	49
ANEXOS .....	57
ANEXO 01. Matriz de Consistencia.....	57
ANEXO 02. Instrumento.....	58
Anexo 03. Cálculo de la muestra.....	59
Anexo 04. Validez y confiabilidad de instrumento .....	60
Anexo 05. Operacionalización de variables.....	61
Anexo 06. Consentimiento Informado .....	62
Anexo 07. Autorización de la institución para publicar su identidad en los resultados .....	63

## Índice de tablas

Tabla 1. Medidas de consistencia e interpretación de coeficientes .....	22
Tabla 2 Alfa de Cronbach variable: Calidad de atención.....	22
Tabla 3 Análisis por dimensiones.....	25
Tabla 4 Calidad de Atención .....	26
Tabla 5 Resultados sociodemográficos.....	27
Tabla 6 Clasificación y problemas de salud atendidos.....	28
Tabla 7 Resultados por indicadores – dimensión elementos tangibles .....	29
Tabla 8 Elementos Tangibles .....	30
Tabla 9 Resultados por indicadores – dimensión Fiabilidad .....	31
Tabla 10 Fiabilidad .....	32
Tabla 11 Resultados por indicadores – dimensión Capacidad de Respuesta.....	33
Tabla 12 Capacidad de Respuesta .....	34
Tabla 13 Resultados por indicadores – dimensión Seguridad .....	35
Tabla 14 Seguridad .....	36
Tabla 15 Resultados por indicadores – dimensión Empatía .....	37
Tabla 16 Empatía .....	38
Tabla 1 Operacionalización de variable .....	61

## Resumen

La presente investigación tiene el objetivo general de conocer el nivel de calidad de atención percibido por los pacientes del Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo – 2021, metodológicamente la investigación se definió de enfoque cuantitativo, de tipo básica, nivel descriptivo, de diseño no experimental de corte transversal, por medio de un muestreo probabilístico por comodidad, se determinó una población de 242 unidades muestrales que recibieron atención en el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo durante el año 2021, los resultados de la investigación determinaron que la dimensión seguridad presenta un alto nivel de aceptación en un 69%, un 68,6% precisa un alto nivel de aceptación para la dimensión empatía, la dimensión fiabilidad presenta un alto nivel de aceptación en un 68,2%, la dimensión elementos tangibles presenta una alta aceptación en un 41,7%, finalmente la dimensión capacidad de respuesta presenta un nivel medio de aceptación con un 46,28%, finalmente se concluyó que el nivel de calidad de atención percibido por los pacientes atendidos en el servicio de medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo es alto, dicha precisión es respaldada por un 60,33% de la población de estudio.

**Palabras clave:** Calidad, Atención, Emergencia, SERVQUAL

## **Abstract**

The present research has the general objective of knowing the level of quality of care perceived by the patients of the Emergency Medicine Service of the Hospital Belén de Trujillo - 2021, methodologically the research was defined from a quantitative approach, of a basic type, descriptive level, of Non-experimental cross-sectional design, by means of a probability sampling for convenience, a population of 242 sample units that received care in the Emergency Medicine Service of the Hospital Belén de Trujillo during the year 2021 was determined, the results of the investigation determined that the security dimension presents a high level of acceptance in 69%, 68.6% requires a high level of acceptance for the empathy dimension, the reliability dimension presents a high level of acceptance in 68.2%, the elements dimension tangibles presents a high acceptance in 41.7%, finally the response capacity dimension presents a medium level of a acceptance in 46,28%, it was finally concluded that the level of quality of care perceived by the patients treated in the emergency medicine service of the Hospital Belén de Trujillo is high, said precision is supported by 60.33% of the study population.

**Keywords:** Quality, attention, emergency, SERVQUAL



## I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (2020), sustenta que la satisfacción de los pacientes es un factor importante dentro de la profesión médica, puesto que le brinda mayor profesionalismo y éxito a las instituciones de salud pública, las cuales deben enfocarse en sostener un servicio de calidad que brinde un diagnóstico y tratamiento idóneo para cada paciente, dicho servicio comprende un proceso de atención, asistencia médica, seguimiento y alto nivel tecnológico, por su parte la estructura de salubridad en América Latina considera que sostener de modo continuo atenciones satisfactoria a sus pacientes, tornándose esto como un desafío para las instituciones de salud pública, puesto las altas exigencias tecnológicas y constantes innovaciones en la atención medica requieren mayores esfuerzos económicos y tácticos para lograr la complacencia de los usuarios.

De acuerdo con la OMS (2021), el sistema de salud peruano es descentralizado y está compuesto por cinco instituciones, el MINSA, el cual brinda servicios de salud a más del 50% de la población peruana, por otro lado EsSalud cubre la demanda medica del 30% de la población, el 10% es cubierto por instituciones castrenses como la Policía Nacional del Perú y Fuerzas Armadas, finalmente solo el 10% es cubierto por empresas del sector privado, es decir el sistema de salud peruano tiene un gran número de proveedores de servicios médicos, los cuales presentan un bajo nivel de coordinación y en muchos caso desempeñan funciones que se superponen.

Con la presencia del Covid-19, se expusieron serios problemas y falencias en el sistema de salud peruano, deficiente infraestructura, equipamientos, y una falta de profesionales de la salud, lo cual evidenció un bajo nivel de liderazgo y organización en el sector, en la actualidad los esfuerzos en el sector están divididos, por ello no se pueden referir a un cambio en la gestión de la modernidad en salud si aún se cuenta con un sistema altamente burocrático, numerosas reglas y centralización para tomar decisiones, lo cual evidentemente afecta directamente la calidad de atención brindada antes y

durante la pandemia. (Vargas, Cubas Benavides, Leon Jimenez, & Cubas, 2021)

Según lo referido por Machuca & Chuquillanqui (2018), en el Perú, los hospitales del sector público ven otras realidades impactantes, a pesar de los dar un mejor servicio, los pacientes continúan expresando su desagrado con la atención que reciben. Asimismo, se refleja la poca capacidad de respuesta hospitalaria en atenciones de emergencia, ello refleja una inadecuada coordinación entre ellos, puesto presentan una alta afluencia de personas, los cuales demandan de una atención rápida, por ello el servicio de emergencia se presenta como un servicio de especialidad, puesto prioriza la atención de personal en una situación de urgencia.

Actualmente, el área de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo en adelante MEHBT, cuenta con sólo 18 médicos (Médicos Emergenciólogos y Médicos Internistas), 32 enfermeras y 26 técnicos de enfermería, para la atención de pacientes graves y según Resolución Ministerial NT N° 042-MINSA/DGSP-V.01, la relación Médico por cama es de 1 médico por cada 6 a 10 pacientes, 1 enfermera por 6 pacientes, 1 o 2 técnicos de enfermería por enfermera ; sin embargo, en el hospital la realidad es otra, porque todo el personal duplica o triplica sus atenciones en el servicio de emergencia por la alta demanda que se viene observando año tras año.

El área de MEHBT, es responsable de brindar atención médica de urgencias o emergencias de manera permanente, rápida y efectiva las 24 horas a todos los afiliados, jubilados, dependientes y personas en general en riesgo de afectar gravemente su salud y su vida, sólo en el 2020, 7.000 personas reciben atención de emergencia, siendo aproximadamente entre 500 a 600 atenciones mensuales, situación que excede diariamente porque es mayor la demanda que la oferta (personal de salud).

El MEHBT, debe contar con un departamento de emergencias diseñado orgánica y funcionalmente para la atención del paciente, asegurando

instalaciones de diagnóstico de alta precisión y resultados a corto plazo que permitan al médico tomar decisiones oportunas.

Los servicios de emergencia se han adaptado a las crecientes necesidades, debido a la dinámica de la población, utilizando varios mecanismos de atención médica, como la creación de servicios y unidades funcionales de atención rápida y el uso de tecnologías avanzadas, sin embargo, el Servicio de MEHBT, aún identifica debilidades como prolongados tiempos de espera, mala coordinación entre las instalaciones médicas, carente soporte de comunicación, provisión de información o consejos incompatibles con la situación de emergencia, reducida disponibilidad de camas, entre otros.

Los principales desafíos que enfrentan los hospitales son aumentar la eficiencia para responder a los problemas de salud, bajar las listas de espera y optimizar la satisfacción del público para lograr una gestión más eficaz, el compromiso de lograr los resultados esperados implica cambios significativos en la estructura, las operaciones y la cultura organizacional del Hospital Belén de Trujillo.

Al reconocer el problema que atraviesa el hospital, se plantea la siguiente interrogante: Problema general: ¿Cuál es el nivel de calidad de atención percibida por los pacientes del servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo - 2021?

La investigación se justifica desde una perspectiva teórica, metodológica y práctica, teóricamente la investigación busca contribuir conocimiento al campo científico, es decir los resultados de la investigación se presentarán como un precedente teórico de utilidad y aporte para el desarrollo de distintos estudios asociados al tema de investigación, a fin de ahondar en el tema de calidad de atención médica en el sector salud y generar nuevas teorías que aporten a la satisfacción de los pacientes, por otro lado la investigación hará uso de técnicas e instrumentos de investigación, se realizó un instrumento basado en el método creado por (Parasumaran, Zeithaml, & Berry, 1988) denominado SERVQUAL, aborda la calidad de atención desde la percepción de cinco dimensiones, partiendo de los elementos tangibles, fiabilidad,

empatía, capacidad de respuesta y finaliza con la seguridad, dicho instrumento será anexado en la investigación y autorizado para subirse en el repositorio de la universidad, a fin de servir como aporte metodológico para el campo científico, finalmente la investigación busca analizar la calidad de atención en Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo, a fin de identificar factores críticos que inciden en la calidad de atención brindada, por ello se busca generar acciones de mejora para cumplir con las expectativas de los pacientes, brindar una atención de calidad y lograr la complacencia de los pacientes.

De acuerdo a lo referido se plantean los siguientes objetivos de investigación: **Objetivo general:** Determinar la calidad de atención que brinda el servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo-2021, además de los siguientes **Objetivos específicos:** **A.** Detallar las características sociodemográficas de los pacientes atendidos en el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo – 2021. **B.** Estimar la clasificación y problemas de salud atendidos en el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo - 2021. **C.** Identificar la calidad de atención que brinda el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo, en la dimensión elementos tangibles. **D.** Identificar la calidad de atención que brinda el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo, en la dimensión fiabilidad. **E.** Identificar la calidad de atención que brinda el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo, en la dimensión capacidad de respuesta. **F.** Identificar la calidad de atención que brinda el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo, en la dimensión seguridad. **G.** Identificar la calidad de atención que brinda el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo, en la dimensión empatía.

## II. MARCO TEÓRICO

Habiéndose de la revisión literaria de fuentes confiables se encontró que Laguna, Obregón y Quijada (2019), realizaron una propuesta de mejoramiento del proceso de atención en el área de emergencias. Concluye que, existe los tiempos de registro, acreditación, toma de muestras y resultados finales son muy extensos y cuentan con muchos procesos. Igualmente, los factores determinantes fueron; una edificación incorrecta de la emergencia, la antigüedad de la edición hospitalaria, la poco recurso humano y la inoportuna distribución de los servicios de apoyo a la emergencia, equipos biomédicos con deficiente e inexistente mantenimiento, entre otros.

A su vez, Fernández (2017) hizo un estudio en Lima (Perú), tuvo como propósito conocer la calidad de atención del servicio de urgencias del Hospital María Auxiliadora. Al terminar el estudio indicó que el 2,5% fue un nivel aceptable y el 97,5% de casos la atención debe mejorarse, considerando la mejora de las áreas, además, se sugirió replantear al hospital los lineamientos y políticas que aprueben la implementación de actividades y recursos basados en procesos para la gestión.

Según Vela (2017) ejecutó un trabajo de diseño mixto, prospectivo, transversal y comparativo, cuyo propósito fue evaluar la calidad de atención del servicio de la Emergencia de un Hospital, planteando abordar los tópicos de proceso, estructura y resultado. Por ello sus resultados fueron concluyentes que presentaban un personal asistencial capacitado, con buenas prácticas deontológicas y éticas, sin embargo, la unidad de shock-trauma se encontró con deficiencia estructural además de un déficit del personal.

Así destaca, Ponce (2017) al afirmar que al exceso de usuarios en emergencia la calidad de atención era menor; sobre el cumplimiento de normas técnicas en áreas críticas de 8 hospitales. Se encontró que, los factores de entrada, de rendimiento y factores de salida, fueron carentes para la atención de calidad.

De acuerdo con Lizana (2019), realizo una investigación enfocada en analizar la calidad de atención de enfermería en el servicio de emergencia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, para ello considero una muestra de 182 pacientes y concluyo que las dimensiones elementos tangibles y proceso de evaluación cumple con lo requerimientos establecidos en un 56%.

Por su parte Viera (2019), realizo un estudio enfocado en determinar la calidad de servicio brindada en el Policlínico Chiclayo, específicamente en el servicio de emergencia durante los años 2017 y 2018, se analizó una muestra total de 261 usuarios bajo el modelo SERVPERF, concluyendo que un 45% de los pacientes tiene una percepción indiferente respecto a la atención recibida, por otro lado, solo un 1.78% está de acuerdo con la atención recibida.

De acuerdo con Celis y Farias (2018), realizaron una investigación enfocada en implementar indicadores de calidad para mejorar la atención en el área de emergencias de una Clínica, concluyendo que es importante generar una política de mejora continua para sostener el incremento de la satisfacción de pacientes en termino de atención de emergencias, por ello el grado de satisfacción de los pacientes es ligeramente positivo es decir los pacientes no están completamente satisfechos con el servicio.

Según Redhead (2018), realizo la investigación “Calidad de servicio y satisfacción del usuario del servicio de emergencias del C.S. Grau”, dicha investigación concluyo que de acuerdo a la perspectiva de la población estudio, la calidad de servicio recibida fue regular, por otro lado refirieron una correlación directa entre ambas variables, con un P valor inferior a 0,05, denoto una correlación positiva alta, por otro las dimensiones fiabilidad y seguridad, con un p valor inferior a 0,05 refieren una correlación directa y significativa con la segunda variable.

Según Rivas & Soto (2016), realizaron la investigación “Evaluación de la calidad de atención por parte del personal de salud del consultorio de emergencia externo del Hospital de Huancavelica”, dando como resultado que, la dimensión de mayor representatividad en la calidad de atención fue

la fiabilidad, por otro lado, se identificaron falencias significativas en la dimensión empatía, puesto el personal medica muestra una actitud déspota y poco comprometida con la atención brindada, generalmente asociado a causa de estrés, finalmente la dimensión calidad de respuesta muestra un tiempo de atención muy corto y el personal no se involucra con las necesidades del paciente.

Desde una perspectiva internacional se consideraron los siguientes antecedentes:

Según Vásquez y otros (2018), desarrollaron de modo conjunto un artículo científico titulado “Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica” , la investigación se definió de tipo descriptivo-transversal y considero una población de 385 pacientes, dicha investigación concluyo que Estuvieron acorde a la atención del médico familiar fue del 65%, en el caso de la enfermería fue 74%, para el personal administrativo 59%, con respecto a elementos tangibles fue de 82%, en función al acceso y organización 65%, el tiempo de espera, referencias y citas médicas 49%.

Según Sánchez (2018), realizo un artículo científico titulado “Un acercamiento a la medicina de urgencias y emergencias”, dicha investigación concluyo que, la atención al paciente con urgencias constituye uno de los pilares del Sistema de Salud Pública y por ende, es preciso empezar con los procesos de mejora de cada uno de los aspectos vinculantes al servicio, partiendo de los sistemas de atención enfocados en el paciente y no en la complacencia del cuerpo médico ni equipo administrativo u hospitalario.

Según Rivera, Suarez, Guerrero y Yanca (2018), realizaron una investigación titulada “Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en el área de emergencia de un hospital, la cual hizo uso de una metodología de enfoque cuantitativo de alcance descriptivo, dicha investigación concluyo que las dimensiones con un mayor número de problemas es calidad de respuesta, fiabilidad y seguridad, por otro lado la dimensión con mayor representatividad es la tangibilidad, con un promedio de 3.62 se refiere la satisfacción de los paciente atendidos.

Según Sigcha (2018), realizó una investigación titulada “Proyecto de mejoramiento de la calidad de la atención al usuario en el servicio de emergencia del C.S tipo B del IESS del canton Bucay, provincia de Guayas, en el año 2019”, concluyendo que la calidad de atención al usuario es significativa, sin embargo, la evaluación de la variable mostro la amplitud de la calidad de atención brindada, la cual se realizó bajo el modelo SERQUAL, resultando la dimensión con mayor significancia la empatía y capacidad de respuesta.

Según Vera (2018), realizó la investigación “Evaluación de la calidad de la atención en proporción a la satisfacción del usuario de emergencia de un hospital”, para optar por el grado de magister en gerencia en servicios de salud, concluyen que los hospitales del sector público deben realizar las gestiones de planeamiento y dirección de manera interna para poder llegar a alcanzar altos niveles de calidad y tener pacientes mucho más satisfechos, por ello, el personal de atención debe cambiar su actitud y consecuentemente su cultura organización y enfocarla hacia la satisfacción de los pacientes, a fin de generar la interacción y confianza entre los paciente y el hospital.

Por su parte Castelo & Rodríguez (2016), presentaron un artículo científico enfocado en conocer la satisfacción de pacientes con atención medica en el servicio de emergencias, consideraron una población de 382 pacientes y concluyeron que el 49% expreso que fue atendido en los primeros treinta minutos y un 75% refirió haber recibido una atención médica y de enfermería satisfactoria.

Según Heiva, Guach y Sánchez (2020), realizó un artículo científico para analizar la calidad de atención de emergencias médica en Holguín, como muestra de investigación considero a personal de salud, pacientes y familiares, concluyendo que el 92% considera sentir seguridad al ser atendido en el servicio de urgencias y un 100% expresa haber percibido respeto por su intimidad y ética de servicio.

Según Gil (2015), realizó una investigación para analizar el servicio de emergencia de salud, bajo un enfoque de análisis sobre el servicio de emergencias médicas a fin de cuantificar la calidad de servicio de traslados,



de igual manera se analizó las llamadas al servicio de emergencias según distancia, recorrido, motivo y horarios.

Los avances teóricos sobre la calidad de atención se sustentan al conceptualizarlas como el grado podrían potenciar los deseados resultados y se ajustan a conocimientos basados en datos reales. Esta definición comprende la promoción y prevención, tratamiento, rehabilitación y paliativo, e involucra que la calidad se puede medir y así optimizarla por medio de la prestación de la atención teniendo presente las necesidades de los usuarios. (Quiñonez & Aldana Luzangela, 2011)

Por otro lado, Zavala, Adrianzen, Alvarado, & Carhuancho (2012), infieren por parte de la International Organization for Standardization (ISO), que la calidad es la totalidad de un conjunto de acciones que ofrece asistencia o algún beneficio que posea el producto, atribuyéndosele un diagnóstico del de satisfacer la necesidad del usuario.

Específicamente el sector que más aqueja ello es la tentativa de dar soluciones reales en situaciones de salud que afectan todo el colectivo y sus integrantes, así también sensibilizar y socializar normas, instrucciones y protocolos diagnóstico, terapia obligatorios, coincidiendo los materiales y recurso humano que emplean (Cisneros, y otros, 2017).

No podemos únicamente observar el plano crítico en las atenciones, sin por el contrario definir la problemática real del trato al paciente, que desde su concepción ya el término “paciente” de paciencia está mal concebido, pues esa paciencia no debe ser sinónimo de espera prolongada obligatoria del personal médico para poder ser atendido, debiendo este estar al borde de la muerte o fingirla para poder ser atendido con celeridad (Solano & Farias Vilchez, 2018).

En los últimos decenios diversos elementos de la calidad, como ser: Eficaces, enfocados en el usuario, pertinentes, imparciales, integrados y eficientes. Varios de las particularidades de calidad están asociado con la ética y sus principios. (Makarem, y otros, 2016).

Así mismo, la atención de calidad implica el abastecimiento de equipos de atención primaria para conceder un servicio íntegro y accesible que propicie

la satisfacción de los pacientes, lo que, involucra la entrega de eficientes servicios de calidad que comprende coordinación de la atención, educación del paciente, salud conductual, satisfacción laboral y autogestión. (Cottle, 1991).

Por otro lado, Yépez (2018) expresa que la calidad de atención tiene procesos que aportan una visión para mejorar cada uno de los aspectos conducentes a la dación de un servicio apropiado y de calidad, este puede ser tanto “interno” (otro servicio) como “externo” (paciente/acompañante).

Por eso, según Guillaume (2018) el área sanitaria debe proponer soluciones a los problemas, veraz y practica a la problemática encontrada, dado que, si se corrobora que el personal médico no brinda la atención esperada y cada uno de los materiales a utilizar, no hablamos de atención a personas.

Todo proceso de la atención de calidad, se identifica por conformarse con cinco elementos:

A. **Finalidad:** según Bohórquez (2017) se define como un conjunto de procesos y actividades conducentes a un resultado, ante la necesidad del cliente y concluye cuando la necesidad es satisfecha.

B. **Requerimientos del cliente:** según OMS (2020) hace alusión de lo que el cliente espera al concluir alguna actividad.

C. **Entradas:** según Tejedor (2014) es el insumo de un proceso.

D. **Salidas:** según Mayasi (2016) son pueden ser materiales, productos, información, recurso humano, etc.

E. **Recursos:** son el ambiente para desarrollar procesos de forma adecuada.

La Teoría de la Calidad fue creada por Avedis Donabedian quien desarrolla la teoría sobre la atención en la salud y expone los siguientes criterios:

a) "La calidad que se observa en el hospital está limitada a la competencia técnica y, a la atención superficial al proceso interpersonal. Mantenga contento al paciente, sea amable con el paciente (Donabedian, 1986)
b) "Muchos médicos se esconden tras el alegato que son buenos clínicos pero que el sistema está mal, sin darse cuenta de que ellos son el aspecto clave del sistema. (Donabedian, 1995)
c) "Creo que los servicios de los hospitales son un desastre. He visto a tantas enfermeras de tiempo parcial trabajando en horarios distintos". (Donabedian, 1990)
d) "En las escuelas de medicina o enfermería no se enseña administración del sistema. (Creus, 2005)
e) "Nunca he estado convencido de que la competencia por sí sola pueda mejorar la eficiencia de la atención y no pueda reducir el costo de la atención. Creo que la comercialización de la atención es un error. (Malagón, 2006)
f) "Siempre he estado a favor de la práctica de grupos como método para proveer la atención médica, reducir las barreras al acceso e incrementar la equidad en los servicios". (Malgon, 2008)
g) "Lo esencial para el éxito de un sistema es la dimensión ética de los individuos. La conciencia en los sistemas es importante para los profesionales de la salud". (OMS, 2017)

Explica Ordinola (2021) que existen modelos y diferentes metodologías para optimizar la calidad, en donde continua de forma efectiva la elección de responsables y líderes para que guíen los servicios. Se hace hincapié a esta frase "Cualquier estrategia o método que garantice la calidad cuando se aplique, será exitosa".

Su aporte estuvo encaminado a una atención de calidad, siendo hoy en día reconocido mundialmente. Asimismo, elaboró la estructura mediante el método y la obtención del resultado, en el cual se forma la base que nos permite medir y optimizar dicha calidad.

Según Donabedian (1986), refiere tres componentes de la calidad: El componente técnico, en él se aplica la ciencia y tecnología para el manejo eficiente en busca de beneficio. De aquí nace la premura y el valor de ésta, que debe darse en el servicio, por ello se configura una organización y se desprende su cultura organizacional.

Según Avellaneda (2021) la estructura hace referencia a los materiales, donde se brinda la atención al paciente.

En segundo lugar, nos menciona el componente interpersonal, busca la interacción real y humana entre el paciente y el personal médico, no

pudiendo ser esta únicamente transaccional, pues hablamos de tratar dolencias y males que involucran no solo al paciente como tal sino también a la familia. De ahí se desprende la humanidad del hecho natural de tratar las dolencias en base a cariño, empatía, humildad y sobre todo sentido de pertenencia hacia el otro ser humano que esta frente de nosotros. (Deming E. W., 1989)

Según Chindoy (2019) el componente confort, hace referencia a los elementos del ambiente en la estadía hospitalaria. Estos ofrecen comodidad además de generar un mejor sentimiento de bienestar al usuario, para su recuperación. Las intervenciones de enfermería se deben comprometer a acrecentar la comodidad y cuidado, en el que, el usuario se sienta como en casa.

Luego de conocer la calidad de atención, es importante saber que según la Norma Técnica N.º 042/MINSA/DGSP V.0, se precisa por emergencia médica y/o quirúrgica a toda situación o circunstancia imprevista que requiere atención de forma oportuna, eficaz y permanente durante las 24 horas, esto corresponde a los usuarios con daños muy severos que sean clasificados como prioridad I y II, al poner su vida o salud en riesgo, dejando secuelas invalidantes.

Los procesos de atención en el área de emergencia son:

Proceso 1: llegada; según Grifull (2020) se define como la llegada del usuario al hospital con signos evidentes de una emergencia.

Proceso 2: triaje, según OPS (2018) implica la selección del tipo de atención y está en función de las necesidades del paciente.

Proceso 3: diagnóstico, según Jarvis (2016) , se brindará al usuario la atención oportuna para apaciguar las causas de la emergencia y así estabilizarlo.

Proceso 4: admisión, según Grifull (2020), se ubica su historia clínica o se apertura mientras que el paciente está siendo atendido.

Proceso 5: hospitalización, según Grifull (2020), el usuario de debe quedar en atención hasta su estabilización.

Proceso 6: verificación caja, según Grifull (2020) es cuando se identifica el precio, la capacidad de pago del usuario.

Según Deming (1980), sostiene que la calidad se percibe y sostiene en la oferta de bienes, por ello las empresas buscan innovar y mejorar constantemente sus productos para mejorar sus características y atributos, lo cual los posiciona como un bien de calidad y alto valor en el mercado.

Por otro lado, Ishikawa (1990), sostiene que la calidad se orienta al desarrollo y diseño de un producto bajo estrictos lineamientos de producción que permitan sostener características diferenciadoras que influyan en su valor económico y funcional.

Desde otra perspectiva Juran (1996), da a conocer que la calidad se presenta como una aptitud de uso, es decir involucra un conjunto de características que son percibidas y reconocidas por el consumidor, este factor lo diferencia de sus competidores, por ello se refiere a la calidad como un sinónimo de mejora y satisfacción al cliente.

Por su parte Colunga (2006), define la calidad como el conjunto de atributos que nutren y destacan la esencia de un bien, por ello se sostiene que la calidad se percibe como superior y de clase.

Por último, Armstrong & Kotler (2012), determinan que la calidad busca y se proyecta a la satisfacción del consumidor, es decir buscan superar sus expectativas y logran un equilibrio entre el valor económico, producto y valor percibido.

**Importancia de la calidad de servicio;** de acuerdo a las definiciones establecidas por los diversos expertos en materia de calidad de servicio se logra entender la gran relevancia que tiene la calidad, si bien la calidad se asocia en un primer momento a características físicas o servicio al consumidor, se debe considerar la implementación de estrategias comerciales y publicidad que realcen la posición competitiva de un producto, a fin de ser percibido por el mercado como un producto de calidad y referencia, lo cual concluya con la compra y satisfacción del consumidor.

De acuerdo con Kotler (2012), sostiene que las organizaciones deben proyectarse en la creación y diseño de estrategias enfocadas en la innovación de productos, marca y servicio, a fin de mejorar los códigos de comunicación y generar un vínculo con el consumidor a partir de una estrategia creativa y efectiva que cambie la percepción del consumidor respecto a un producto.

En concordancia con lo referido en el párrafo anterior, la satisfacción del cliente presenta una escala de valoración de tres peldaños, definidos a continuación:

– Insatisfacción

Reacción del consumidor al identificar características negativas en un bien, es decir se realiza un contraste entre la expectativa del consumidor y el producto, lo cual no cubre la necesidad del cliente, provocando la pérdida del cliente.

– Satisfecho

Es una escala de valoración positiva, resultado de un contraste positivo entre las expectativas del consumidor y la calidad del producto, es decir el consumidor encontró las características y beneficios ofertados por la empresa.

– Encantado

Es una escala de valoración muy positiva, es decir el bien supera notablemente las expectativas del consumidor, logrando destacar y ser valorado como un producto superior.

En relación a lo expresado se infiere que esta escala de satisfacción permite a la empresa comprender y valorar su nivel de aceptación en el mercado, por ello puede generar nuevas acciones orientadas a mejorar o diseñar nuevas opciones en el mercado que se alineen a las necesidades del consumidor, además de contar con una estrategia de posicionamiento bien definida que le permita liderar un segmento y sostener un alto nivel de aceptación.

**Modelo de Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988);** los expertos Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988), estructuraron un modelo científico para medir la calidad de un producto de acuerdo a sus características tangibles e intangibles, por ello se enfoca en conocer la calidad de acuerdo a cinco dimensiones directamente enfocadas a la percepción del consumidor, es decir este modelo analiza y recoge información primaria por medio de la aplicación de instrumentos.

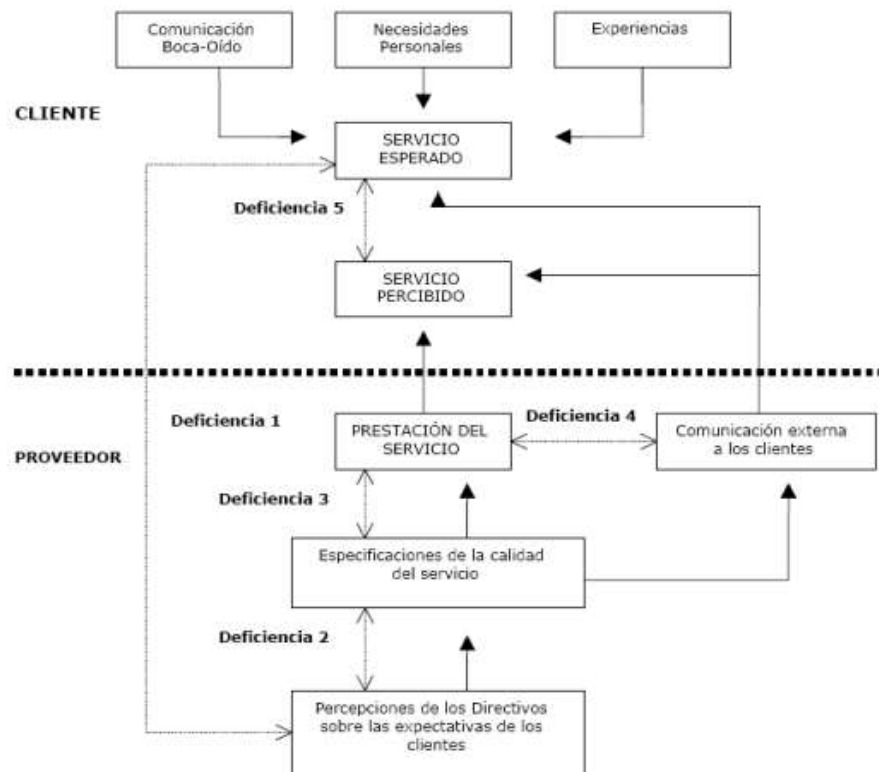
De acuerdo a la figura 1 se infiere que las etapas de diagnóstico de la calidad comienzan por conocer e identificar las cinco falencias que componen las diferencias, desde la perspectiva del usuario en relación a un bien o servicio adquirido.

De igual manera se busca conocer los factores más representativos que influyen en la expectativa del consumidor, sus nuevas necesidades y las mejorar opciones de aprovecharlas estratégicamente.

- Deficiencia 01; brecha presentada al contrastar el grado de expectativa del mercado con la idea y visión del equipo de trabajo, es decir la visión generada en base a un proceso de planeación estratégica.
- Deficiencia 02; brecha presenta al analizar minuciosamente la percepción de las empresas con las disposiciones y parámetros legales que regulan la calidad de un bien.
- Deficiencia 03; brecha presente al contrastar las disposiciones y parámetros legales con la aplicación de un servicio, es decir el grado de limitación que presenta un producto por factores legales, de manera generar este contexto se visualiza cuando una empresa omite o no brinda la importancia correspondiente a los asuntos legales.
- Deficiencia 04; brecha presente al efectuar un servicio y contrastarlo con un plan comunicacional y publicitario diseñado para informar e impulsar el posicionamiento de un bien.

**Figura 1**

*Modelo de deficiencias*



Nota. Obtenido de (Parasuraman & Zeithalm, 1988)

De acuerdo con Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988) refieren que el modelo SERQUAL presenta cinco dimensiones, definidas a continuación:

- Tangibilidad; se representa por las características y beneficios visibles o tangibles de un bien, a su vez involucra todas las condiciones físicas que acompañan y nutren una experiencia de compra.
- Fiabilidad; resulta de la capacidad de una organización por respetar y sostener todos los atributos y condiciones ofertadas, es decir sostener la calidad y funcionalidad de un bien.
- Capacidad de respuesta; considera la capacidad de una empresa al momento de atender al consumidor en un contexto contingente, es decir la efectividad de las medidas impuestas por la empresa para



solucionar un problema sin alterar la experiencia y satisfacción del consumidor.

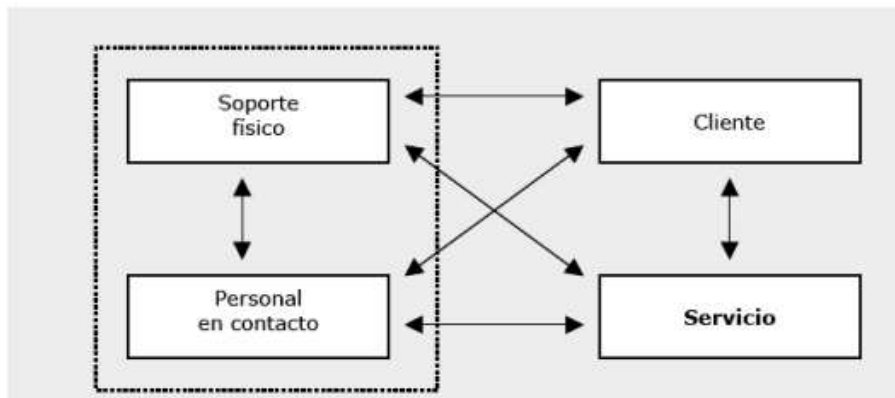
- Seguridad; considera el grado de confianza que percibe un producto con ciertas marcas y productos, directamente relacionado a la experiencia de compra.
- Empatía; considera el nivel de consideración y atención de la empresa con el consumidor en un momento específico, por ello la empatía se conceptualiza como ponerse en el lugar del otro.

**Método de Eiglier y Langeard;** según Chua (2007), sostiene y defiende este modelo dado que se basa en un método de servucción, el cual se posiciona estratégicamente como un proceso con alto nivel de planificación y fundamentado en el servicio, considerando los siguientes lineamientos:

- El cliente; persona que ocupa la posición de un consumidor o usuario, es decir diferencia su actuar de acuerdo a la relación y vínculo generado con la marca.
- Soporte físico; compuesto por las características y componentes tangibles de un bien que influyen en su funcionalidad y rendimiento.
- Personal en contacto, se define como el conjunto de individuos que comparten y se relacionan con los usuarios durante el proceso de servicio, su papel es trascendental dado que puede mejorar o destruir la experiencia del cliente.
- Servicio; se presenta como los resultados de un proceso colectivo entre el cliente, el soporte físico y los individuos de contacto, por ello se debe tener una sinergia y vínculo permanente para lograr una sola percepción y valoración del servicio.

**Figura 2**

*Elementos de servucción*



Nota. Obtenido de (Chua, 2007)

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

**Tipo de investigación:** la investigación se define de tipo aplicada.

Según Sampieri (2014), una investigación de tipo básica, se basa en un marco teórico y permanece en él, de igual manera busca aportar conocimiento al campo científico.

**Diseño de investigación:** la investigación se define de diseño no experimental, transversal descriptivo.

Según Vara (2017) sostiene que en un diseño no experimental el investigador no puede manipular ni alterar la conducta de la variable, si no estudiarla, transversal, puesto la información se recopila en un momento y espacio definido bajo el criterio del investigador, descriptivo, puesto se busca describir el comportamiento y características de una población de estudio.

#### 3.2. Variables y operacionalización

##### 3.2.1. Variable: Calidad de atención

**Definición conceptual;** es la diferencia entre las expectativas del usuario de acuerdo al servicio que espera recibir y su apreciación sobre los mismos. (Parasumaran, Zeithaml, & Berry, 1988)

**Definición operacional;** la variable calidad de atención será evaluada bajo la metodología SERVQUAL, a su vez será aplicada a una muestra de 242 pacientes.

**Indicadores;** elementos tangibles, fiabilidad, empatía, seguridad y capacidad de respuesta.

**Escala de medición;** ordinal

### **3.3. Población, muestra, muestreo**

El universo de la presente investigación por histórico de atención mensual en el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo durante el año 2021 asciende a 648 pacientes siendo una población finita aproximada, específicamente se consideró a pacientes con una edad entre 18 a 55 años, puesto tienen la capacidad y criterio necesario para ser parte de la población de estudio, por otro lado se excluye de la población de estudio a cualquier persona que sea diagnosticado con Covid-19, finalmente solo se considera las atenciones de emergencia, es decir las situaciones críticas que ponen en peligro evidente la vida del paciente y demanda de una actuación inmediata del personal y se excluye las atenciones de urgencia, es decir las situaciones que demanda de una atención medica que no poner el riesgo la vida del paciente.

#### **Criterios de inclusión**

- Género masculino y femenino
- Todos los niveles socioeconómicos
- Sin distinción de nacionalidad
- Ser paciente atendido en el área de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo
- Mayores de 18 años
- Menor o igual a 55 años

#### **Criterios de exclusión**

- Personas sin disposición de tiempo para el desarrollo de la encuesta
- No ser paciente del área respectiva a estudiar.
- Menores de edad
- Mayores de 55 años
- Pacientes Covid 19

## **Muestra**

La muestra está compuesta por 242 unidades muestrales que recibieron atención en el Servicio de Medicina de Emergencia.

Para hallar la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{NZ^2pq}{(N - 1)E^2 + Z^2(p * q)}$$

Los datos con los que se ha de trabajar son los siguientes:

**Z**= 95%

**E**= +-4%

**P**= 0.5

**Q**= 0.5

## **Muestreo**

Se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple.

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

La presente investigación hará uso de la técnica de encuesta, así como utilizará como instrumento un cuestionario estructurado deliberativo en base al modelo Servqual. (Sampieri, Fernandez Collado, & Baptista Lucio, 2010)

El instrumento de investigación se estructura en base al modelo SERVQUAL, planteado y validado por (Parasumaran, Zeithaml, & Berry, 1988).

Por otro lado, la confiabilidad del instrumento se determinada bajo la aplicación de la prueba de confiabilidad Alfa de Cronbach.

### 3.4.1. Confiabilidad de instrumentos

Los instrumentos que se aplicaron en la investigación fueron llevados a una prueba para comprobar su confiabilidad, a su vez, cada instrumento fue medido por el Alpha de Cronbach usando el programa SPSS IBM en su versión 25. (Corral, 2014)

#### – Aplicación de coeficiente de Alpha de Cronbach

Para conocer la confiabilidad del cuestionario utilizado se hizo uso del estadístico de confiabilidad Alfa de Cronbach, dicho estadístico comprende una valoración de 0 a 1.

**Tabla 1.**

*Medidas de consistencia e interpretación de coeficientes*

Rango	Confiabilidad
0.90 – 1.00	Alta confiabilidad
0.70 – 0.89	Fuerte confiabilidad
0.50 – 0.69	Moderada confiabilidad
0.01 – 0.049	Baja confiabilidad
0.00 – 0.01	No es confiable

Fuente: Oviedo y Campo (2005)

#### – Variable Calidad de atención

A continuación, se presenta el alfa de Cronbach de la variable calidad de atención.

**Tabla 2**

*Alfa de Cronbach variable: Calidad de atención*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,993	22

Nota. Elaborado en SPSS en su versión 25.0.

**Interpretación:** De acuerdo con la tabla 2, precisa que, la variable calidad de atención presenta un alfa de Cronbach de 0,993, lo cual refiere un rango de alta confiabilidad, por ello puede ser utilizado para continuar con el desarrollo de la investigación.

### **3.5. Procedimientos**

Para poder desarrollar el estudio, se coordinó con la administración del Hospital Belén de Trujillo para que brinde la autorización correspondiente, de igual manera la aplicación del cuestionario está delimitado de acuerdo al acceso y disponibilidad de la población de estudio.

El personal encargado de realizar las encuestas será capacitado previamente, a su vez será el encargado de orientar y absolver las dudas del encuestado para poder hacer una recopilación de información correcta.

El instrumento será aplicado durante 5 días, las horas de aplicación se seleccionarán de acuerdo a los permisos recibidos y previo análisis de situación, es decir horarios con mayor número de personas, la participación de la muestra de estudio es voluntaria y completamente confidencial.

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

La información obtenida por medio de la aplicación del instrumento de calidad de atención basado en el modelo SERVQUAL será procesada en el programa SPSS versión 25.00, a su vez se hará uso de la estadística descriptiva, con el fin de presentar resultados en tablas y figuras para su mejor comprensión y análisis, por otro lado, la estadística inferencial, permitirá realizar estimaciones estadísticas. (Trillo, y otros, 2009)

### **3.7. Aspectos éticos**

La investigación se alinea a la estructura de investigación establecida por la Escuela de Posgrado de la UCV, a su vez de redactar siguiendo los lineamientos establecidos en las Normas de Redacción APA en su 7ma Edición.

Se tomará en cuenta los siguientes principios éticos:

- a) El respeto de los participantes: para salvaguardar las opiniones individuales.
- b) No maleficencia: no involucrar criterios personales que puedan afectar a la investigación ni a los participantes de ella.
- c) Justicia: el respeto por la igual de condiciones, opiniones, credos y demás.
- d) Honestidad: transparentes todo los procedimientos y el pleno respeto a la autoría de todas las fuentes.
- e) Competencial profesional y científica: el respeto pleno a la rigurosidad académica y la normativa científica.
- g) Responsabilidad: el cumplimiento diligente de los plazos y normas formales de la investigación.
- h) Confiabilidad: contar con la autorización y el consentimiento de cada uno de los participantes del estudio.



## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados objetivo general

**Tabla 3**

*Análisis por dimensiones*

	Bajo % del N de fila	Medio % del N de fila	Alto % del N de fila
Elementos Tangibles	23,6%	34,7%	41,7%
Fiabilidad	14,9%	16,9%	68,2%
Capacidad De Respuesta	25,2%	46,3%	28,5%
Seguridad	14,0%	16,9%	69,0%
Empatía	15,3%	16,1%	68,6%

Nota. Elaborado en SPSS 25 en base a información obtenido por la aplicación del cuestionario

**Interpretación:** Según la información de tabla 3, la dimensión seguridad presenta un alto nivel de aceptación en un 69%, un 68,6% precisa un alto nivel de aceptación para la dimensión empatía, la dimensión fiabilidad presenta un alto nivel de aceptación en un 68,2%, la dimensión elementos tangibles presenta una alta aceptación en un 41,7%, finalmente la dimensión capacidad de respuesta presenta un nivel medio de aceptación.

**Tabla 4***Calidad de Atención*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	43	17,8	17,8	17,8
Medio	53	21,9	21,9	39,7
Alto	146	60,3	60,3	100,0
Total	242	100,0	100,0	

Nota. Elaborado en SPSS 25 en base a información obtenido por la aplicación del cuestionario

Interpretación: Según la información de la tabla 4, los pacientes atendidos en el servicio de medicina de Emergencia del Hospital Belén, refieren un nivel alto de aceptación para la variable calidad de atención en un 60,33%, por su parte un 21,9% precisa un nivel medio de aceptación, finalmente solo un 17,77% está en desacuerdo con las precisiones anteriores y califica la dimensión con un bajo nivel de aceptación.

## 4.2. Resultados objetivo específico 01

**Tabla 5**

*Resultados sociodemográficos*

		Recuento	% de N columnas
Distrito de residencia	El Porvenir	33	13,6%
	Florencia de Mora	40	16,5%
	La Esperanza	18	7,4%
	Trujillo	117	48,3%
	Victor Larco Herrera	34	14,0%
Genero	Masculino	146	60,3%
	Femenino	96	39,7%
Estado Civil	Casado/a	42	17,4%
	Soltero/a	74	30,6%
	Divorciado/a	16	6,6%
	Viudo/a	27	11,2%
	Conviviente/compromiso	83	34,3%
Rango de Edad	de 18 a 27 años	46	19,0%
	de 28 a 37 años	86	35,5%
	de 38 a 47 años	79	32,6%
	de 48 a 55 años	31	12,8%
Ocupación	Estudiante	35	14,5%
	Empleado en servicio, comercio, vendedor	66	27,3%
	Profesional técnico	40	16,5%
	Ama de casa	20	8,3%
	Ingeniero (a)	10	4,1%
	Independiente	34	14,0%
	Profesor (a)	3	1,2%
	Alto funcionario (público o privado)	13	5,4%
	Obrero, artesano, agricultor	7	2,9%
	Retirado/jubilado	14	5,8%

Nota. Elaborado en SPSS 25 en base a información obtenido por la aplicación del cuestionario

Interpretación: De acuerdo a la información de la tabla 5, un 48,3% de los pacientes atendidos en el servicio de medicina de emergencia del Hospital Belén de Trujillo provienen del distrito de Trujillo, un 60,3% son del género masculino, un 34,3% presentan un estado civil convivientes y un 30,6% son solteros, un 35,5% tienen entre 28 a 37 años y un 32,6% tienen entre 38 a 47 años, finalmente un 27,3% son empleados en servicio, comercio o vendedores, un 16,5% son profesionales técnicos, un 14,5% son estudiantes y un 14% son independientes.

### 4.3. Resultados objetivo específico 02

**Tabla 6**

*Clasificación y problemas de salud atendidos*

		Recuento	% de N columnas
Problemas de salud que motivo su atención	Cardiacos	11	4,5%
	Neurológicos	14	5,8%
	Respiratorios	104	43,0%
	Gastrointestinales	39	16,1%
	Musculares	30	12,4%
	Renales	15	6,2%
	Enfermedades crónicas	29	12,0%
Su caso fue clasificado ¿Como?	Prioridad I: Gravedad súbita extrema	31	12,8%
	Prioridad II. Urgencia mayor	39	16,1%
	Prioridad III. Urgencia menor	81	33,5%
	Prioridad IV: Patología aguda común	91	37,6%

Nota. Elaborado en SPSS 25 en base a información obtenido por la aplicación del cuestionario

Interpretación: De acuerdo a la información de la tabla 6, un 43% de los pacientes atendidos en el servicio de medicina de emergencia del Hospital Belén de Trujillo acudieron al hospital por problemas respiratorios, un 16,1% por problemas gastrointestinales, un 12,4% por problemas musculares y un 12% por enfermedades crónicas, por otro lado, la clasificación con mayor representatividad fue la prioridad IV Patología aguda común en un 37,6% y la prioridad III Urgencia menor en un 33,5%.

#### 4.4. Resultados objetivo específico 03

**Tabla 7**

*Resultados por indicadores – dimensión elementos tangibles*

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo
¿Considera que el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo cuenta con equipamiento informático moderno?	7,4%	50,8%	6,2%	32,6%	2,9%
¿Las instalaciones físicas del Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo son visualmente atractivas?	5,0%	27,3%	9,5%	52,1%	6,2%
¿El Personal que le atendió en el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo tienen una apariencia limpia y cuidada?	3,7%	12,0%	7,9%	44,2%	32,2%
¿El equipamiento e instrumental médico del Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo es adecuado?	7,0%	21,5%	5,8%	50,4%	15,3%

Nota. Elaborado en SPSS 25 en base a información obtenido por la aplicación del cuestionario

Interpretación: Según la información de la tabla 7, los pacientes atendidos en el servicio de medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo, precisan en un 50,8% estar en desacuerdo que el hospital cuenta con equipamiento informático moderno, por su parte un 52,1% está conforme con que las instalaciones físicas del hospital son visualmente atractivas, por otro lado, un 42,2% está de acuerdo que el personal del hospital tiene un apariencia limpia y cuidada, finalmente un 50,4% sostiene que el equipamiento e instrumental médico del hospital es adecuado.

**Tabla 8***Elementos Tangibles*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	57	23,6	23,6	23,6
	Medio	84	34,7	34,7	58,3
	Alto	101	41,7	41,7	100,0
	Total	242	100,0	100,0	

Nota. Elaborado en SPSS 25 en base a información obtenido por la aplicación del cuestionario

**Interpretación:** Según la información de la tabla 8, los pacientes atendidos en el servicio de medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo relatan un alto nivel de aceptación para la dimensión elementos tangibles en un 41,74%, por su parte un 34,71% precisa un nivel medio de aceptación, finalmente solo un 23,55% está en desacuerdo con las precisiones anteriores y califica la dimensión con un bajo nivel de aceptación.

#### 4.5. Resultados objetivo específico 04

**Tabla 9**

*Resultados por indicadores – dimensión Fiabilidad*

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo
¿Si el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo es confiable?	3,7%	11,2%	7,4%	49,6%	28,1%
¿Ante la presencia de un problema en su atención el personal del Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo fue comprensivo?	5,4%	16,5%	5,8%	38,0%	34,3%
¿La orientación brindada en el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo le dio seguridad?	2,5%	7,0%	8,3%	19,0%	63,2%
¿En el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo le atendieron el tiempo esperado?	10,7%	21,1%	7,9%	49,2%	11,2%
¿El proceso de atención del Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo fue de modo adecuado?	2,5%	14,5%	5,8%	55,4%	21,9%

Nota. Elaborado en SPSS 25 en base a información obtenido por la aplicación del cuestionario

**Interpretación:** Según la información de la tabla 9, los pacientes atendidos en el servicio de medicina de Emergencia del Hospital Belén, precisan en un 49,6% estar de acuerdo que el servicio brindado por el hospital es confiable, un 38% está de acuerdo que antes la presencia de un problema el personal es comprensivo, un 63,2% está totalmente de acuerdo que la orientación brindada le otorga seguridad, un 49,2% está de acuerdo que se le atención en el tiempo esperado, finalmente un 55,4% está de acuerdo que el proceso de atención se desarrolló de modo adecuado.

**Tabla 10***Fiabilidad*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	36	14,9	14,9	14,9
	Medio	41	16,9	16,9	31,8
	Alto	165	68,2	68,2	100,0
	Total	242	100,0	100,0	

Nota. Elaborado en SPSS 25 en base a información obtenido por la aplicación del cuestionario

**Interpretación:** Según la información de la tabla 10, los pacientes atendidos en el servicio de medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo refieren un alto nivel de aceptación para la dimensión fiabilidad en un 66,18%, por su parte un 16,94% precisa un nivel medio de aceptación, finalmente solo un 14,88% está en desacuerdo con las precisiones anteriores y califica la dimensión con un bajo nivel de aceptación.



#### 4.6. Resultados objetivo específico 05

**Tabla 11**

*Resultados por indicadores – dimensión Capacidad de Respuesta*

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo
¿El personal del Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo le informó adecuadamente los pasos a seguir para su atención?	4,5%	20,7%	14,5%	49,2%	11,2%
¿La documentación para su atención se revisó con la holgura de tiempo adecuada?	2,9%	15,3%	8,7%	44,6%	28,5%
¿Entre cada etapa de su atención en el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo el tiempo de atención fue acorde a sus necesidades?	20,7%	51,2%	16,9%	8,7%	2,5%
¿La atención en el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo fue fluida y acorde a sus necesidades?	15,3%	37,6%	10,3%	32,2%	4,5%
¿Usted puede confiar que le atenderán en el tiempo en el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo?	17,8%	23,6%	12,0%	43,4%	3,3%

Nota. Elaborado en SPSS 25 en base a información obtenido por la aplicación del cuestionario

**Interpretación:** Según la información de la tabla 11, los pacientes atendidos en el servicio de medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo, precisan en un 49,2% estar de acuerdo que el personal le informo adecuadamente los paso a seguir para su atención, un 44,6% está de acuerdo que los documentos para su atención fueron revisados con holgura, un 51,2% está en desacuerdo que cada etapa de atención se le dio el tiempo acorde a sus necesidades, un 37,6% está en desacuerdo que la atención del hospital fue fluida y acorde a sus necesidades, un 43,4% está de acuerdo que puede confiar que le atenderán en el tiempo esperado.

**Tabla 12***Capacidad de Respuesta*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	61	25,2	25,2	25,2
	Medio	112	46,3	46,3	71,5
	Alto	69	28,5	28,5	100,0
	Total	242	100,0	100,0	

Nota. Elaborado en SPSS 25 en base a información obtenido por la aplicación del cuestionario

**Interpretación:** Según la información de la tabla 12, los pacientes atendidos en el servicio de medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo refieren un nivel medio de aceptación para la dimensión capacidad de respuesta en un 46,28%, por su parte un 28,51% precisa un nivel alto de aceptación, finalmente solo un 25,21% está en desacuerdo con las precisiones anteriores y califica la dimensión con un bajo nivel de aceptación.

## 4.7. Resultados objetivo específico 06

**Tabla 13**

*Resultados por indicadores – dimensión Seguridad*

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo
¿Sintió seguridad durante su atención en el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo?	4,5%	17,8%	9,9%	45,9%	21,9%
¿El manejo de mis datos e información personal esta resguardada en el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo?	2,9%	7,0%	4,1%	23,1%	62,8%
¿El personal del Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo mostro conocimiento suficiente para responder a mis preguntas?	3,3%	11,6%	5,0%	56,6%	23,6%
¿El personal le brindó un trato personalizado como paciente del Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo?	6,2%	19,4%	5,4%	50,0%	19,0%

Nota. Elaborado en SPSS 25 en base a información obtenido por la aplicación del cuestionario

**Interpretación:** Según la información de la tabla 13, los pacientes atendidos en el servicio de medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo, precisan en un 45,9% está de acuerdo que sintió seguridad durante su atención en el hospital, un 62,8% está muy de acuerdo que el manejo de sus datos e información están resguardos en el hospital, un 56,6% está de acuerdo que el personal del hospital tiene conocimiento para responder a las preguntas, finalmente un 50% está de acuerdo que el personal le brindo un trato personalizado.

**Tabla 14***Seguridad*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	34	14,0	14,0	14,0
	Medio	41	16,9	16,9	31,0
	Alto	167	69,0	69,0	100,0
	Total	242	100,0	100,0	

Nota. Elaborado en SPSS 25 en base a información obtenido por la aplicación del cuestionario

**Interpretación:** Según la información de la tabla 14, los pacientes atendidos en el servicio de medicina de Emergencia del Hospital Belén refieren un nivel alto de aceptación para la dimensión seguridad en un 69,01%, por su parte un 16,94% precisa un nivel medio de aceptación, finalmente solo un 14,05% está en desacuerdo con las precisiones anteriores y califica la dimensión con un bajo nivel de aceptación.

#### 4.8. Resultados objetivo específico 07

**Tabla 15**

*Resultados por indicadores – dimensión Empatía*

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo
¿El Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo cuentan con horarios de atención convenientes para responder a sus necesidades?	3,3%	7,9%	4,1%	37,6%	47,1%
¿La atención a mis solicitudes en el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo fueron atendidas diligentemente?	9,5%	17,4%	7,9%	50,0%	15,3%
¿En caso de algún inconveniente el personal del Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo fue flexible y le brindo facilidades?	5,4%	19,8%	6,2%	47,9%	20,7%
¿Considera que el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo se tornan acorde a sus necesidades?	5,8%	17,8%	5,4%	48,3%	22,7%

Nota. Elaborado en SPSS 25 en base a información obtenido por la aplicación del cuestionario

**Interpretación:** Según la información de la tabla 15, los pacientes atendidos en el servicio de medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo, precisan en 47,1% está muy de acuerdo que el servicio médico del hospital cuenta con horarios de atención convenientes, un 50% está de acuerdo que la atención de las solicitudes fueron atendidas diligentemente, un 47,9% está de acuerdo que en un caso inconveniente el personal fue flexible y le brindo facilidades, finalmente un 48,3% está de acuerdo que el servicios de médico del hospital se tonar acorde a sus necesidades.

**Tabla 16***Empatía*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	37	15,3	15,3	15,3
	Medio	39	16,1	16,1	31,4
	Alto	166	68,6	68,6	100,0
	Total	242	100,0	100,0	

Nota. Elaborado en SPSS 25 en base a información obtenido por la aplicación del cuestionario

**Interpretación:** Según la información de la tabla 16, los pacientes atendidos en el servicio de medicina de Emergencia del Hospital Belén, refieren un nivel alto de aceptación para la dimensión empatía en un 68,60%, por su parte un 16,12% precisa un nivel medio de aceptación, finalmente solo un 15,29% está en desacuerdo con las precisiones anteriores y califica la dimensión con un bajo nivel de aceptación.

## V. DISCUSIÓN

Actualmente es competitivo como organización o como persona proporcionar mayor satisfacción al paciente. De tal sentido, que la calidad de los servicios de la salud pasa a formar una exigencia que se agrande progresivamente desde una apariencia centrada en la institución a otra que incorpore la perspectiva de los usuarios y trabajadores de los servicios.

El profesional de salud participa en la calidad de la atención y de cuidados de los usuarios en el servicio de emergencia, de acuerdo a la oportunidad mediata e inmediata de atención recibida, establecido como oportunidad de salvaguardar la vida del usuario, en relación a la demanda de atención.

La presente investigación abordó el análisis de la calidad de atención del Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo, se hizo uso de la metodología SERVQUAL, método planteado por (Parasumaran, Zeithaml, & Berry, 1988) para evaluar la calidad de servicio, este método se base en el análisis de calidad bajo la perspectiva de cinco dimensiones, se adaptó a la realidad problemática de la investigación y se diseñó un cuestionario, aplicado a 242 pacientes atendidos en el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo, los resultados obtenidos por dimensiones fueron los siguientes, la dimensión seguridad presenta un alto nivel de aceptación en un 69%, un 68,6% precisa un alto nivel de aceptación para la dimensión empatía, la dimensión fiabilidad presenta un alto nivel de aceptación en un 68,2%, la dimensión elementos tangibles presenta una alta aceptación en un 41,7%, finalmente la dimensión capacidad de respuesta presenta un nivel medio de aceptación.

Por otro lado, los usuarios atendidos en el área de medicina de Emergencia del Hospital Belén, describen un nivel alto de aceptación para la variable

calidad de atención en un 60,33%, por su parte un 21,9% precisa un nivel medio de aceptación, finalmente solo un 17,77% está en desacuerdo con las precisiones anteriores y califica la dimensión con un bajo nivel de aceptación.

Los resultados obtenidos contrastan con la referido por Vásquez y otros (2018), quien desarrollo una investigación enfocada en medir la satisfacción de los paciente en un contexto de primera atención, el autor opto por un diseño descriptivo y transversal, metodológicamente hizo uso del método SERVPERF, en base a este método diseño un entrevista, los resultado refieren que un 65% de su población de estudio está satisfecho con el servicio brindado, respecto a los elementos tangibles un 82% refiere estar de acuerdo y satisfecho con las instalaciones, orden y limpieza del hospital, este resultado concuerda con los expuesto en presente investigación, donde un 68,2% de los pacientes atendidos en el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén, precisaron un alto nivel de aceptación para la dimensión elementos tangibles.

De acuerdo con Lizana (2019), realizo una investigación enfocada en analizar la calidad de atención de enfermería en el servicio de emergencia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, los resultados de su investigación comprendió el análisis de cuatro dimensiones, la infraestructura, el equipamiento, los recursos humanos y la organización para la atención, resultando que el 56% de los requerimientos solicitados por la institución si cumple, un 16% incumple parcialmente y solo un 6.6% no cumple, por otro lado las atenciones en un 94,2% demora menos de 5 minutos en el área de recepción, siendo el rango de espera mayor 10 minutos, estos resultado en un gran medida concuerda con los de la presente investigación, donde la dimensión elementos tangibles, fiabilidad, seguridad y empatía presentan alto nivel de aceptación por encima del 50% , sin embargo la dimensión capacidad de respuesta solo presento un medio nivel



de aceptación, lo cual fue respaldado por un 46,3% de la población de estudio.

Por su parte Viera (2019), realizó un estudio enfocado en determinar la calidad de servicio brindada en el Policlínico Chiclayo, específicamente en el servicio de emergencia durante los años 2017 y 2018, se analizó una muestra total de 261 usuarios bajo el modelo SERVPERF, resultado que un 45% de los pacientes se encuentra satisfecho con los servicios recibidos, sin embargo a nivel de dimensión se difiere representativamente, por ello en la dimensión elementos tangibles un 45% es indiferente al servicio recibido, un 24% refiere estas satisfecho con la fiabilidad del servicio, un 25% no está satisfecho con la capacidad de respuesta del servicio, un 46% es indiferente a la seguridad del servicio y 25% está en desacuerdo con la empatía por parte del personal de servicio, estos resultado contrastan con la metodología y resultados utilizados en la presente investigación, si bien existe un coincidencia en las dimensiones utilizada, los resultados son totalmente adverso dado que la presente investigación concluyo que un 66,18% de pacientes atendidos en el servicio de medicina de Emergencia y refieran un alto nivel de aceptación para la dimensión fiabilidad, un 69,01% de paciente atendidos en el servicio de medicina de Emergencia del Hospital refieren un nivel alto de aceptación para la dimensión seguridad, finalmente la dimensión empatía donde un 68,8% de los pacientes atendidos en el servicio de medicina de Emergencia del Hospital refieren un nivel alto de aceptación.

Por otro lado Redhead (2015) en su investigación considero una población de estudio conformado por un 73% mujeres y 27% hombres, información que contrasta con los resultados demográficos por género de la investigación donde el género masculino mostro mayor representatividad en un 60,33%, relegando al género femenino el cual fue representado por un 38,67%, por otro lado de acuerdo a estado civil de la muestra se evidencia mayor representatividad de convivientes en un 47%, seguido de los solteros en un

36% y casado en un 18%, información que concuerda con los resultados de la presente investigación donde los pacientes presentan en su mayoría un estado civil de conviviente en un 34,3%, un 30,58% es soltero, un 17,36% es casado, respecto a la edad de los pacientes atendidos en el centro de salud Miguel Grau, se destacó la participación de paciente entre 21 a 30 años en un 51%, seguido de pacientes entre 11 a 20 años en un 30%, estos resultados contrastas con los pacientes atendidos en el Hospital, un 35,54% de pacientes tienen entre 28 a 37 años, un 30,99% de pacientes tienen entre 38 a 47 años y con menor representatividad un 19,01% tiene entre 18 a 27 años, la investigación realizada por Redhead (2015) hizo uso de la metodología SERVQUAL para evaluar la calidad de atención, encontrando los siguientes resultados, la dimensión fiabilidad presento un nivel de aceptación regular en un 65%, la dimensión capacidad de respuesta presenta un nivel de aceptación regular en un 63%, la dimensión seguridad presento un aceptación regular en un 62%, la dimensión elementos tangibles presentó una aceptación regular en un 55%, de manera genera la calidad de atención medica en el centro de salud Grau es percibida como regular, información respaldada por un 46% de la población de estudio, los resultados de la investigación contrastas totalmente con los concluido en la presente investigación donde la calidad de atención medica fue percibida con un alto nivel de aceptación por un 60,3%, respecto a los resultados por dimensión se contiene que en la dimensión capacidad de respuesta presenta un nivel de aceptación medio, principalmente porque los pacientes atendidos en el servicio de medicina, precisan un 49,2% estar de acuerdo que el personal le informo adecuadamente los paso a seguir para su atención, un 44,6% está de acuerdo que los documentos para su atención fueron revisados con holgura, un 51,2% está en desacuerdo que cada etapa de atención se le dio el tiempo acorde a sus necesidades, un 37,6% está en desacuerdo que la atención del hospital fue fluida y acorde a sus necesidades, un 43,4% está de acuerdo que puede confiar que le atenderán en el tiempo esperado.

Finalmente Rivas & Soto (2016) en su investigación “Evaluación de la calidad de atención del personal de salud de un hospital, analizan la calidad bajo el modelo SERVQUAL, es decir bajo la perspectiva de sus dimensiones, lo cual de acuerdo a las diversas posturas de las investigaciones analizadas, pondera a este modelo como uno de los utilizados y eficientes para medir la calidad de atención, este modelo es planteado (Parasumaran, Zeithaml, & Berry, 1988) y puede ser adaptado de acuerdo a la actualidad y problemática analizada, en el caso de la investigación realizada por Rivas & Soto se adapta a un contexto de atención médica en el sector de salud pública, metodológicamente la investigación hizo uso de la técnica de encuesta e instrumento cuestionario, lo cual coincide con la técnica e instrumento utilizado en la presente investigación, donde se elaboró un cuestionario basado en las dimensiones del modelo SERVQUAL, de acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación de Rivas & Soto los equipos son modernos, sin embargo el personal no le da la debida atención, uso e importancia, lo cual deriva en un desaprovechamiento de recursos para el Hospital, estos resultados contrastan con los resultados obtenidos en la investigación donde un 50,8% están en desacuerdo que el hospital cuenta con equipamiento informático moderno, por su parte un 52,1% está conforme que las instalaciones físicas del hospital son visualmente atractivas, por otro lado un 42,2% está de acuerdo que el personal del hospital tiene un apariencia limpia y cuidada, finalmente un 50,4% sostiene que el equipamiento e instrumental médico del hospital es adecuado, de acuerdo a la dimensión fiabilidad Rivas & Soto sostienen que, presenta una mejor aprobación por parte de los pacientes, sin embargo se deben efectuar mejoras en el laboratorio para elevar el nivel de confianza con los pacientes, por otro lado la presente investigación resultó que un 49,6% están de acuerdo que el servicio brindado por el hospital es confiable y un 38% está de acuerdo que antes la presencia de un problema el personal es comprensivo, finalmente un 63,2% está totalmente de acuerdo que la orientación brindada le otorga seguridad, por ello esta dimensión presenta un alto nivel de aceptación por parte de la población de estudio, respecto a la dimensión seguridad Rivas & Soto resultaron que solo a veces los pacientes se sienten

seguros de acudir al hospital, puesto la presencia de pocos practicantes, personal técnico y enfermeros limita su atención, además de ser un trato poco amable y sin importancia hacia el dolor o molestar, relegando muchos trámites a los mismo pacientes, por su parte la presente investigación resulto que un 45,9% está de acuerdo que sintió seguridad durante su atención en el hospital, un 62,8% está muy de acuerdo que el manejo de sus datos e información están resguardos en el hospital, un 56,6% está de acuerdo que el personal del hospital tiene conocimiento resolver dudas, finalmente un 50% está de acuerdo que el personal le brindo un trato personalizado, por parte de la dimensión capacidad de respuesta, los resultado por parte de Rivas & Soto refieren que el personal presenta poco interés por los pacientes, los médicos atienden a la hora que ve conveniente o cuando un paciente ya está en estado crítico, lo cual precisa una pésima valoración para esta dimensión, por su parte los resultado de la presente investigación valoran la dimensión capacidad de respuesta con un nivel de aprobación medio, puesto un 49,2% estar de acuerdo que el personal le informo adecuadamente los paso a seguir para su atención, un 44,6% está de acuerdo que los documentos para su atención fueron revisados con holgura, un 51,2% está en desacuerdo que cada etapa de atención se le dio el tiempo acorde a sus necesidades, un 37,6% está en desacuerdo que la atención del hospital fue fluida y acorde a sus necesidades, un 43,4% está de acuerdo que puede confiar que le atenderán en el tiempo esperado.

## VI. CONCLUSIONES

1. De acuerdo a los resultado sociodemográficos, un 48,3% de los pacientes atendidos en el servicio de medicina de emergencia del Hospital Belén de Trujillo provienen del distrito de Trujillo, un 60,3% son del género masculino, un 34,3% presentan un estado civil convivientes y un 30,6% son solteros, un 35,5% tienen entre 28 a 37 años y un 32,6% tienen entre 38 a 47 años, finalmente un 27,3% son empleados en servicio, comercio o vendedores, un 16,5% son profesionales técnicos , un 14,5% so n estudiantes y un 14% son independientes.
2. Los problemas de salud con mayor notoriedad en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo son en un 43% problemas respiratorios, en un 16,1% por problemas gastrointestinales, un 12,4% por problemas musculares y un 12% por enfermedades crónicas, por otro lado, la clasificación con mayor representatividad fue la prioridad IV Patología aguda común en un 37,6% y la prioridad III Urgencia menor en un 33,5%.
3. El nivel de calidad de atención percibido por los pacientes atendidos en el servicio de medicina de Emergencia del Hospital es **ALTO**, dicha precisión es respaldada por un 60,33% de la población de estudio.
4. El nivel de elementos tangibles percibido por los pacientes atendidos en el servicio de medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo es **ALTO**, dicha precisión es respaldado por un 41,74% de la población de estudio.
5. El nivel de fiabilidad percibido por los pacientes atendidos en el servicio de medicina de Emergencia del Hospital Belén de **ALTO** Trujillo es, dicha precisión es respaldado por un 68,2% de la población de estudio.
6. El nivel de capacidad de respuesta percibido por los pacientes atendidos en el servicio de medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo

es **MEDIO**, dicha precisión es respaldado por un 46,3% de la población de estudio.

7. El nivel de seguridad percibido por los pacientes del servicio de medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo es **ALTO**, dicha precisión es respaldado por un 69% de la población de estudio.
8. El nivel de empatía percibido por los pacientes del servicio de medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo es **ALTO**, dicha precisión es respaldado por un 68,6% de la población de estudio.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Se sugiere al cuerpo directivo del hospital realizar anualmente una evaluación para conocer el nivel de satisfacción de los pacientes, con la finalidad de identificar falencias dentro del proceso de atención. Además, gestionar con autoridades públicas del gobierno regional, para efectuar mejoras en la infraestructura hospitalaria, así como mejorar el equipamiento médico y tecnología utilizada para el proceso de atención médico.
2. Se sugiere al cuerpo directivo del Hospital, impulsar el sistema de citas telefónico, así como cumplir específicamente con los horarios y fechas de atención, a fin de contribuir con la fiabilidad del servicio hospitalaria hacia los pacientes. Asimismo, se sugiere estructurar y organizar el horario de atención por especialidad de acuerdo a la necesidad de la población, es decir contar con especialistas calificados que actúen oportunamente siendo eficientes ante alguna situación de urgencia, principalmente personal emergenciólogo.
3. Se sugiere al cuerpo directivo del Hospital, dinamizar el servicio de orientación al cliente, es decir contar con personal capacitado y dispuesto a ayudar a los pacientes y familiares en una situación de urgencia, de esta manera optimizar el tiempo de atención y canalizar de manera efectiva el tiempo del servicio, de igual manera apoyar este proceso con material físico o audiovisual.
4. Se sugiere al cuerpo directivo del Hospital Belén de Trujillo organizar estratégicamente lo horarios de atención por especialidad dentro del servicio de emergencia, a fin de contar con profesionales médicos especialistas durante todo el tiempo de atención posible, a fin de abordar cualquier emergencia de manera rápida y en beneficio de los pacientes.

5. Se sugiere al cuerpo directivo del Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo, establecer procesos de supervisión y control para evaluar la calidad y cumplimiento de los estándares de atención dentro del servicio de emergencias.
6. Se sugiere difundir periódicamente las normativas y protocolos de atención impuestos por el Minsa en el área del servicio de emergencia.
7. Se sugiere al cuerpo directivo del Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo realizar investigaciones constantes para evaluar la atención del servicio de emergencia y contrastarla con el desempeño del personal de salud, a fin de identificar factores de mejora dentro del área.



## REFERENCIAS

- A., D. (1990). Garantía y monitoreo de la calidad de la atención Médica. *Revista del Instituto de Salud Pública*.
- A., D. (1995). Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad". *Rev. Calidad de la Atención de Salud, México* , Vol. 2 N° 3. .
- Armstrong, G., & Kotler, P. (2012). *Fundamentos del marketing* (Décimo cuarta edición ed.). México D.F.: Pearson.
- Avellaneda. (2021). *El Modelo Servqual de la calidad del servicio*. . Obtenido de Aiteco Consultores: <https://www.aiteco.com/modelo-servqual-de-calidad-de-servicio/>
- Carro, E. H., Guach Estevez, J., & Sanchez Soca, Z. (2020). *Gestion de calidad en la atencion de emergencias medicas desde la ciencia y la innovacion en Holguin*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/5891/589165783003/html/>
- Carvajal, P. A. (2016). *Calidad de la atencion en salud, un mirada desde la teoria sistema*. Obtenido de Evaluación de Programas e Intervenciones en Salud: [https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/714/Tesis\\_Calidad\\_Teoria\\_sistemas\\_PAGC.pdf;jsessionid=104DF23A275206E92B23C5B1EEE9D909?sequence=1](https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/714/Tesis_Calidad_Teoria_sistemas_PAGC.pdf;jsessionid=104DF23A275206E92B23C5B1EEE9D909?sequence=1)
- Castelo & Rodriguez. (2016). *Satisfaccion de pacientes con atencion medica en emergencias*. Obtenido de Revista Cuba: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=68132>
- Chamorro, M. C., Ricuarte Cepeda, M., & Jurado Fajardo, D. (2018). Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia. *Universidad y salud*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00097.pdf>
- Chavez, E. R., Contreras Estrada, D., & Cantu Quintanilla, G. (2019). Calidad de la atención médica desde un punto de vista bioético en un hospital

oftalmológico de Ciudad de México. *Scielo*. Obtenido de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2019000200235](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2019000200235)

Chindoy. (2019). Propuesta para la implementación de un sistema de gestión de la calidad de la e.s.e. Hospital San Lorenzo de Liborina - Antioquia. *Universidad de Antioquia*.

Chua, R. G. (2007). *Análisis y planeación de la calidad (Vol. 5ta Edición)*. Mexico: Interamericana Editores S.A.

Cisneros, B. E., Chávez Rivera, M., Herrera Cabrera, D., Torres Fernández, J., Gallo Mendoza, J., & Armijos Robles, L. (2017). ¿Cómo medir la eficacia de la gestión en instituciones de salud? *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002017000300017](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002017000300017)

Corral, Y. (2014). *Instrumento de recolección de datos: Validez y confiabilidad*. España: Editorial Académica Española.

Cottle. (1991). *El Servicio Centrado en el Cliente*. España: Ediciones Díaz de Santos S.A.

Creus. (2005). *Fiabilidad y seguridad*. Barcelona España: Editorial Marcombo S.A.C. 2º Edición.

Cruz, E. V., Sotomayor Tapia, J., González López, A., Montiel Jarquín, Á., Gutierrez Gabriel, I., Romero Figueroa, M., . . . Campos Navarro, L. (2018). Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Scielo*. doi:<https://doi.org/10.15446/rsap.V20n2.61652>

Deming. (1980). *Calidad, productividad y competitividad: la salida de la crisis*. Madrid: Díaz de Santos.

Deming, E. W. (1989). *Calidad, Productividad y Competitividad: La Salida de la Crisis*. Ediciones Diaz de Santos. .

- Donabedian, A. (1986). Quality Assurance in Our Health Care System. American College. *American Journal of Medical Quality*. Obtenido de <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0885713x8600100104>
- Elorza, M. E., Moscoso, N., & Lago, F. (2017). Delimitacion conceptual de la atencion primaria de salud. *Scielo*. Obtenido de <https://www.scielo.org/article/rcsp/2017.v43n3/432-448/>
- Flores, K. N. (2018). *Calidad de servicio y satisfaccion del usuario en la prestacion de servicios de salud en el Centro de Salud San Juan Bautista, 2018*. Obtenido de Universidad Cesar Vallejo: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28733/cordero\\_fk.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28733/cordero_fk.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Garcia, K. L. (2019). *Calidad de la atencion de enfermeria en el servicio de emergencias del Instituto Nacional de enfermedades neoplasicas de Lima, 2018*. Obtenido de Universidad San Martin de Porres: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5664/lizana\\_gk.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5664/lizana_gk.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Garcia, R. M. (2018). *Calidad de servicio y satisfaccion del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau distrito de Chaclacayo 2013*. Obtenido de Universidad Mayor de San Marcos: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4806/Redhead\\_gr.pdf?sequ](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4806/Redhead_gr.pdf?sequ)
- Gil, G. (2015). *El servicio de emergencia de salud*. Obtenido de Universidad Nacional del Centro de la Pcia. de Buenos Aires: <https://www.ridaa.unicen.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/123456789/664/Tesis%20de%20grado%20Gil%2C%20Georgina.PDF?sequence=1&isAllowed=y>
- Guillaume, J. L. (2018). Un acercamiento a la medicina de urgencias y emergencias. *Scielo*. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192018000700630](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000700630)

- Jarvis, P. (2016). "Improving emergency department patient Flow". *Clin Exp Emerg Med.* , Núm. 3, vol. 2, p. 63-68.
- Juran. (1996). *Juran y la calidad por el diseño.* . Mexico: Casa del libro.
- K. Ishikawa. (1990). *Introducción al control de la calidad.* Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Kotler, P. &. (2012). *Dirección de Marketing.* . Mexico.
- M, G. E. (2020). *Gestión de la calidad.* Barcelona: Ediciones de la Universidad Politécnica de Catalunya.
- Makarem, J., Bagher , L., Joodaki, K., Ghaderi, S., Nayeri, F., & Mohammadpoor , M. (2016). Patients' satisfaction with inpatient services provided in hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences, Iran, during 2011-2013. *National Library of Medicine.* Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27471589/>
- Malagón. (2006). *Calidad en Salud.* Colombia Bogotá: Editorial Médica Panamericana 2° Edición.
- Maldonado, M. A. (2017). *Calidad de atención percibida por los Usuarios de la Consulta Externa en el Centro Materno Infantil San José.* Obtenido de Universidad Cesar Vallejo: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14421/Mora\\_MMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14421/Mora_MMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Malgon. (2008). *Administración Hospitalaria.* Bogotá: Editorial Médica Panamericana 3° Edición.
- Mayasi, Y., Helenius, J., Goddeau, R., Moonis, M., & Henninger, N. (2016). Time to presentation is associated with clinical outcome in hemispheric stroke patients deemed ineligible for recanalization therapy. *National Library of Medicine.* doi:10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2016.05.036
- Maza, M. O. (2021). Gestión de Calidad del Cuidado y Cultura de Seguridad del Paciente en Personal de Enfermería de un Instituto Nacional Lima - 2021 . *Universidad Cesar Vallejo.*

- Monroy, A. B. (2017). Desarrollo de una propuesta de mejoramiento continuo para el Servicio de Urgencias del Hospital Universitario de la Samaritana (HUS), con la aplicación de la metodología Lean Healthcare. *Universidad Libre de Colombia*. Obtenido de <https://repository.unilibre.edu.co/handle/10901/10592>
- Panchón, F. T., Montero Pérez, F., Tejedor Fernández, M., Jiménez Murillo, L., Calderón de la Barca Gázquez, J., & Quero Espinosa, F. (2014). Mejora del proceso de un servicio de urgencias de hospital mediante la metodología Lean. *Dialnet*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5427686>
- Parasumaran, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A Multiple - Item Scale For Measuring Consumer Perceptions Of Service Quality. *Journal of Retailing Volume 64*, 1.
- Parasuraman, A., & Zeithalm, V. &. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 12-40.
- Quijano, J. D. (2019). *Calidad de servicio brindado por el Policlínico Chiclayo Oeste en el servicio de emergencias 2017-2018*. Obtenido de [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2658/1/TL\\_VieraQuijanoJuan.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2658/1/TL_VieraQuijanoJuan.pdf)
- Quiñonez, M. E., & Aldana Luzangela. (2011). *Calidad y servicio. Conceptos y herramientas. (2da edición)*. Bogotá: Eco Ediciones.
- Rivas, J. F., & Soto Godoy, T. (2016). *Evaluación de la calidad de atención del personal de salud de consultorios externos del Hospital Departamental de Huancavelica 2015*. Obtenido de Universidad Nacional de Huancavelica: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1030/TP-UNH.ADMIN.00111.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rivera, F. G., Suárez Lima, G., Guerrero Lapo, G., & Yancho Moreta, C. (2018). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en el área

de emergencia del hospital general Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.  
*Ciencia digital*. doi:<https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i3.621>

Rojas, V. F. (2017). *Propuesta de modelo de gestión por procesos para mejorar la calidad de atención a los usuarios del Servicio de Emergencia y Hospitalización del Hospital María Auxiliadora-Rodríguez de Mendoza 2017*. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/16380?locale-attribute=en>

Salud, O. M. (2017). *Calidad en la atención a la salud*. México.

Salud, O. M. (2020). *Servicios sanitarios de calidad*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

Salud, O. M. (2021). *El Perú*. Obtenido de <https://www.who.int/workforcealliance/countries/per/es/>

Salud, O. P. (2018). “*Organización Mundial de la salud. Sub comité de planificación y del comité ejecutivo. Programa de garantía de calidad de atención de salud*”.

Sampieri, R. H., Fernandez Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2010). *Metodología de la investigación 5ta edición*. Mexico: MC Graw Hill.

Sampieri, R. H., Fernandez Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación 6ta edición*. Mexico: MC Graw Hill.

Sigcha, D. J. (2018). *Proyecto de mejoramiento de la calidad de la tencion al usuario en el Centro de Salud tipo B del IESS del canton Bucay, provincia de Guayas, en el año 2019*. Obtenido de <https://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/7677/1/140290.pdf>

Solano, K. C., & Farias Vilchez, C. (2018). *Determinacion e implementacion de indicadores de calidad para mejorar la atencion en el area de emergencias de una clinica*. Obtenido de Universidad de Piura: [https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/3304/ING\\_593.pdf?sequence=1](https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/3304/ING_593.pdf?sequence=1)

- Solano, K. C., & Farias Vilchez, C. (2018). *Determinación e implementación de indicadores de calidad para mejorar la atención en el Área de Emergencias de una Clínica*. Obtenido de Universidad de Piura: [https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/3304/ING\\_593.pdf?sequence=1](https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/3304/ING_593.pdf?sequence=1)
- Torres. (2006). *Calidad total en la atención al cliente*. España: Gesbiblo.
- Trillo, A. J., Lubin Pigouche, P., Merino, J., Padilla Suarez, M., Recio, P., & Suarez, J. (2009). *Introducción al análisis de datos*. España: Librería UNED.
- Urdanivia, A. V., Obregon Rodriguez, E., & Quijada Fernandez, R. (2019). *Propuesta de mejora del proceso de atención en el servicio de emergencias del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas*. Obtenido de [https://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/2523/Alfredo\\_Tesis\\_Maestria\\_2019.pdf?sequence](https://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/2523/Alfredo_Tesis_Maestria_2019.pdf?sequence)
- Valiz, C. A., & Chuquillanqui Anglas, J. (2018). *Gestión de la calidad del cuidado del paciente y satisfacción laboral del usuario interno del Hospital Regional Ramiro Priale EsSalud Huancayo*. Obtenido de Universidad Cesar Vallejo: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36318/machuca\\_vcl.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36318/machuca_vcl.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Vara, A. (2017). *7 pasos para una tesis exitosa*. Lima: USMP.
- Vargas, A., Cubas Benavides, F., Leon Jimenez, F., & Cubas, S. (2021). La nueva pandemia y la verdadera crisis del sistema de salud en el Perú. *Revista Med Hered*. doi:<https://doi.org/10.20453/rmh.v32i2.3988>
- Varillas, T. I. (2017). Hacinamiento en los servicios de emergencia. *Scielo*. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832017000200019](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000200019)
- Velasquez, C. G. (2017). *Evaluación de la calidad del Servicio de Emergencia de adultos del H.N.E.R.M.-EsSalud, desde el punto de vista de los usuarios*. Obtenido de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1112610>

Vera, W. A. (2018). *Evaluacion de la calidad de la atencion en relacion con la satisfaccion de los usuarios de los servicios de emergencia pediatrica Hospital General de Milagro*. Obtenido de Universidad Catolica de Santiago de Guayaquil: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9976/1/T-UCSG-POS-MGSS-115.pdf>

Zavala, P. A., Adrianzen Rodriguez, S., Almaeyda Alvarado, K., & Carhuancho Aguilar, J. (2012). Evaluación del nivel de satisfacción del adulto mayor entre 60 a 90 años en la consulta ambulatoria del Hospital Edgardo Rebagliati Martins. *Medicina USMP*. Obtenido de [https://medicina.usmp.edu.pe/medicina/horizonte/2012\\_3/Art3\\_Vol12\\_N3.pdf](https://medicina.usmp.edu.pe/medicina/horizonte/2012_3/Art3_Vol12_N3.pdf)







## ANEXOS

### ANEXO 01. Matriz de Consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores			
<b>Problema general:</b> ¿Cuál es el nivel de calidad de atención percibida por los pacientes del servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo - 2021?	<b>Objetivo general:</b> Determinar la calidad de atención que brinda el servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo-2021. <b>Objetivos específicos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Detallar las características sociodemográficas de los pacientes atendidos en el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo - 2021</li> <li>- Estimar la clasificación y problemas de salud atendidos en el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo - 2021.</li> <li>- Identificar la calidad de atención que brinda el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo, en la dimensión elementos tangibles.</li> <li>- Identificar la calidad de atención que brinda el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo, en la dimensión fiabilidad.</li> <li>- Identificar la calidad de atención que brinda el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo, en la dimensión capacidad de respuesta.</li> <li>- Identificar la calidad de atención que brinda el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo, en la dimensión seguridad.</li> <li>- Identificar la calidad de atención que brinda el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo, en la dimensión empatía.</li> </ul>	1. No se esbozó hipótesis por ser un estudio descriptivo con propuesta	<b>Variable:</b> Calidad de servicio  Es la función de la discrepancia entre las expectativas de los consumidores sobre el servicio que van a recibir y sus percepciones sobre los que efectivamente le fueron prestados por la entidad. (Parasumaran, Zeithaml, & Berry, 1988)			
			Dimensiones	Escala de medición	Niveles o rangos	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elementos tangibles</li> <li>- Fiabilidad</li> <li>- Capacidad de respuesta</li> <li>- Seguridad</li> <li>- Empatía</li> </ul>	Ordinales y Politémicas  A través de Likert  1. Muy en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Indeciso 4. De acuerdo 5. Muy de acuerdo	Uso de técnica de barem  1. Alto 2. Medio 3. Bajo	
Tipo y diseño de investigación		Población y muestra		Técnica, instrumento, procesamiento y análisis de resultados		
<b>Tipo:</b> Básica <b>Nivel:</b> Descriptiva de corte transversal Enfoque Cuantitativo <b>Diseño:</b> No experimental		<b>Población:</b> El universo de la presente investigación por histórico de atención mensual en el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo durante el año 2021 asciende a 648 pacientes mayores de edad, siendo una población finita aproximada. <b>Tipo de muestreo:</b> Probabilístico aleatorio simple <b>Tamaño de muestra:</b> 242 unidades muestrales que recibieron atención en el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo durante el año 2021.		<b>Técnicas e instrumentos</b> <b>Variable:</b> Calidad de servicio (Parasumaran, Zeithaml, & Berry, 1988) <b>Técnicas:</b> Encuesta Instrumentos: Cuestionario estructurado deliberativo en base al modelo SERVQUAL <b>Procesamiento y análisis de datos</b> Sistema SPSS IBM 25.0		

# ANEXO 02. Instrumento

Distrito de residencia		El porvenir	Florencia de Mora	La Esperanza	Trujillo	Víctor Larco Herrera		Genero	M	F	Valoración					
Estado Civil	Casado/a	Divorciado /a	Conviviente / compromiso	Rango de Edad	De 18 a 27	De 28 a 37	De 38 a 47	De 48 a 55								
	Soltero/a	Viudo /a			1	2	3	4	5							
Ocupación	Estudiante	Empleado en servicio, comercio, vendedor		Profesional técnico	Ama de casa	Ingeniero(a)	Independiente	Muy en desacuer do	En desacuerdo	indiferent e	De acuerdo	Muy de acuerdo				
	Profesor(a)	Alto funcionario (público o privado)		Obrero, artesano, agricultor	Retirado /jubilado	Administrador(a)	Otros(especificar)									
Problema de salud que motivo su atención		Cardíacos	Neurológicos	Respiratorias	Gastrointestinales	Musculares	Renales	Enfermedades crónicas								
Su caso fue clasificado ¿cómo?		Prioridad I: Gravedad súbita extrema		Prioridad II: Urgencia mayor		Prioridad III: Urgencia menor		Prioridad IV: Patología aguda común								
Dimensión	Enunciado															
Elementos tangibles	D-1. ¿Considera que el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo cuenta con equipamiento informático moderno?															
	D-2. ¿Las instalaciones físicas del Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo son visualmente atractivas?															
	D-3. ¿El Personal que le atendió en el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo tienen una apariencia limpia y cuidada?															
	D-4. ¿El equipamiento e instrumental médico del Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo es adecuado?															
Fiabilidad	D-5. ¿Si el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo es confiable?															
	D-6. ¿Ante la presencia de un problema en su atención el personal del Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo fue comprensivo?															
	D-7. ¿La orientación brindada en el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo le dio seguridad?															
	D-8. ¿En el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo le atendieron el tiempo esperado?															
	D-9. ¿El proceso de atención del Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo fue de modo adecuado?															
Capacidad De Respuesta	D-10. ¿El personal del Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo le informó adecuadamente los pasos a seguir para su atención?															
	D-11. ¿La documentación para su atención se revisó con la holgura de tiempo adecuada?															
	D-12. ¿Entre cada etapa de su atención en el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo el tiempo de atención fue acorde a sus necesidades?															
	D-13. ¿La atención en el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo fue fluida y acorde a sus necesidades?															
Seguridad	D-14. ¿Usted puede confiar que le atenderán en el tiempo en el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo?															
	D-15. ¿Sintió seguridad durante su atención en el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo?															
	D-16. ¿El manejo de mis datos e información personal esta resguardada en el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo?															
	D-17. ¿El personal del Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo mostro conocimiento suficiente para responder a mis preguntas?															
Empatía	D-18. ¿El personal le brindó un trato personalizado como paciente del Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo?															
	D-19. ¿El Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo cuentan con horarios de atención convenientes para responder a sus necesidades?															
	D-20. ¿La atención a mis solicitudes en el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo fueron atendidas diligentemente?															
	D-21. ¿En caso de algún inconveniente el personal del Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo fue flexible y le brindo facilidades?															
	D-22. ¿Considera que el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo se tornan acorde a sus necesidades?															

Nota. Referido de (Parasuraman & Zeithalm, 1988)

### **Anexo 03. Cálculo de la muestra**

#### **Población**

El universo de la presente investigación por histórico de atención mensual en el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo durante el año 2021 asciende a 648 pacientes mayores de edad, siendo una población finita aproximada.

#### **Muestra**

La muestra está compuesta por 242 unidades muestrales que recibieron atención en el Servicio de Medicina de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo durante el año 2021.

Para hallar la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{NZ^2pq}{(N - 1)E^2 + Z^2(p * q)}$$

Los datos con los que se ha de trabajar son los siguientes:

**Z= 95%**

**E= +-4%**

**P= 0.5**

**Q= 0.5**

#### **Muestreo**

Se realizó un muestreo probabilístico por comodidad.

## Anexo 04. Validez y confiabilidad de instrumento

### – Variable Calidad de atención

A continuación, se presenta el alfa de Cronbach de la variable calidad de atención.

*Alfa de Cronbach variable: Calidad de atención*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,993	22

Nota. Elaborado en SPSS en su versión 25.0.

**Interpretación:** De acuerdo con la tabla 3, precisa que la variable calidad de atención presenta un alfa de Cronbach de 0,993, lo cual refiere un rango de alta confiabilidad, por ello puede ser utilizado para continuar con el desarrollo de la investigación.

## Anexo 05. Operacionalización de variables

Tabla 17

*Operacionalización de variable*

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición	Niveles o rango
Calidad de atención	Es la discrepancia entre las expectativas del usuario de acuerdo al servicio que espera recibir y su apreciación sobre los mismos. (Parasumaran, Zeithaml, & Berry, 1988)	Dicha variable será evaluada bajo la metodología SERVQUAL, a su vez será aplicada a una muestra de 242 pacientes.	Elementos tangibles Fiabilidad Empatía Seguridad Capacidad de respuestas	Ordinales y Politómicas A través de Likert 1. Muy en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Indeciso 4. De acuerdo 5. Muy de acuerdo	Uso de técnica de baremo 1. Alto 2. Medio 3. Bajo

Nota. Elaborado en base a (Parasumaran, Zeithaml, & Berry, 1988)

## **Anexo 06. Consentimiento Informado**

Título: Calidad de atención en el Servicio de Medicina de Emergencias del Hospital Belén de Trujillo - 2021

Yo, ....., con DNI N°.....

voluntariamente he decidido colaborar en el estudio realizado por la estudiante Piscoche Valverde Yelina Madeleyne, de la Maestría de Gestión de los Servicios de Salud, de la Universidad Cesar Vallejo, en tal sentido doy mi consentimiento para ser entrevistado y así dar a conocer mis necesidades.

Estoy informado del carácter estrictamente confidencial de la entrevista. De modo que mi identidad como entrevistado no será revelado. Al mismo tiempo mi participación es absolutamente voluntaria.

Expreso que el investigador me ha explicado con antelación el objetivo y alcances de dicho proyecto.

Trujillo, ..... 2021

---

Firma

**Anexo 07. Autorización de la institución para publicar su identidad en los resultados**

SOLICITO: AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN PARA PUBLICAR SU  
IDENTIDAD EN LOS RESULTADOS

DRA. ROSA KARINA HERNÁNDEZ BRACAMONTE

DIRECTORA EJECUTIVO DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO

S.D

DR. Yelina Madeleyne Piscoche Valverde, identificado con DNI: 70554750, especialista en Medicina Interna con CMP:67461/RNE:38848, me presento ante usted respetuosamente y expongo.

Que, actualmente me encuentro realizando mi Tesis para obtener el Grado Académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud, titulado **Calidad de atención en el Servicio de Medicina de Emergencias del Hospital Belén de Trujillo 2021**, por lo que solicito su autorización de la organización para publicar la identidad institucional Hospital Belén de Trujillo, en los resultados de mi investigación.

Por lo expuesto.

A usted solicito acceder a mi pedido y teniendo su apoyo y colaboración.

Trujillo, 18 de octubre del 2021



---

Dr. YELINA MADELEYNE  
PISCOCHE VALVERDE

DNI:70554750



**AUTORIZACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN PARA PUBLICAR SU IDENTIDAD  
EN LOS RESULTADOS DE LAS INVESTIGACIONES**

Datos Generales

Nombre de la Organización:	
HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO	
Nombre del Titular o Representante legal:	
DIRECTORA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO	
Nombres y Apellidos	
DRA. ROSA KARINA HERNÁNDEZ BRACAMONTE	

Consentimiento:

De conformidad con lo establecido en el artículo 7º, literal “f” del Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo (\*), autorizo [ X], no autorizo [ ] publicar LA IDENTIDAD DE LA ORGANIZACIÓN, en la cual se lleva a cabo la investigación:

Nombre del Trabajo de Investigación	
Calidad de atención en el Servicio de Medicina de Emergencias del Hospital Belén de Trujillo 2021	
Nombre del Programa Académico:	
Tesis para obtener el grado académico de maestro en Gestión de los Servicios de la Salud	
Autor: Nombres y Apellidos	DNI:
YELINA MADELEYNE PISCOCHE VALVERDE	70554750

En caso de autorizarse, soy consciente que la investigación será alojada en el Repositorio Institucional de la UCV, la misma que será de acceso abierto para



los usuarios y podrá ser referenciada en futuras investigaciones, dejando en claro que los derechos de propiedad intelectual corresponden exclusivamente al autor (a) del estudio.

Lugar y Fecha: Trujillo, 18 de octubre 2021



Firma: \_\_\_\_\_

**(Autora)**

(\*) Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo-Artículo 7º, literal “ f ” **Para difundir o publicar los resultados de un trabajo de investigación es necesario mantener bajo anonimato el nombre de la institución donde se llevó a cabo el estudio, salvo el caso en que haya un acuerdo formal con el gerente o director de la organización, para que se difunda la identidad de la institución.** Por ello, tanto en los proyectos de investigación como en los informes o tesis, no se deberá incluir la denominación de la organización, pero sí será necesario describir sus características.