UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE "LAS MERCEDES" NIVEL II-2 CHICLAYO 2017

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Autora:

Bach. Valdiviezo Samaniego, Adriana Katerin

Asesora:

Dra. Cecilia Teresa Arias Flores

Línea de Investigación

Gestión, Seguridad y Calidad del Cuidado

Pimentel– Perú

2019

Nivel de satisfacción del usuario y calidad de atención en el Hospital Regional Docente Las Mercedes nivel II-2 Chiclayo 2017

Presentado por la Bach. Valdiviezo Samaniego, Adriana Katerin para optar el título de Licenciada de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán

Aprobado por los miembros de jurado de tesis

Mg. Cindy Elizabeth Vargas Cabrera

Presidente del jurado de tesis

Mg Flor De María Bravo Balarezo

Secretario del jurado de tesis

Dra. Norma del Carmen Gálvez Díaz

Vocal del jurado de tesis

DEDICATORIA

Dedico esta investigación a Dios y a mis padres. A Dios porque ha estado conmigo a cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar, a mis padres porque creyeron en mí, y a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar sacándome adelante, dándome ejemplos dignos de superación y de entrega en mi educación siendo mi apoyo en todo momento. Depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad .Hoy puedo ver alcanzada mi meta, ya que siempre estuvieron impulsándome en los momentos más difíciles de mi carrera, y porque el orgullo que sienten por mí, fue lo que me hizo ir hasta el final. Va por ustedes, por lo que valen, porque admiro su fortaleza y por lo que han hecho de mí.

A mi hermana, tíos, primos, abuelos y amigos.

Gracias por haber fomentado en mí el deseo de superación y el anhelo de triunfo en la vida.

Mil palabras no bastarían para agradecerles su apoyo, su comprensión y sus consejos en los momentos difíciles.

A todos, espero no defraudarlos y contar siempre con su valioso apoyo, sincero e incondicional.

Es por ello que soy lo que soy ahora. Los amo con mi vida.

Valdiviezo Samaniego, Adriana Katerin

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la oportunidad de vivir, de acompañarme y guiarme en mi camino y llenarme de bendiciones y alegrías.

A mis padres por todo ese inmenso amor, cariño y respeto; por ese gran esfuerzo de toda una vida de arduo trabajo, sacrificios, preocupaciones, para ayudarme a forjar mi camino, cumplir con mis metas, objetivos y ser una mejor persona. Muchas gracias.

A mi papá Oswaldo, este logro lo comparto contigo, gracias por creer en mí, por todas las cosas que nos has dado, escuelas, maestros, comida, por todos los consejos y apoyo. Sobre todo por tu amor. Te quiero mucho.

A mi mamá Mariela, la mejor del mundo!!! Por todo ese esfuerzo para sacarnos adelante todas esas desveladas y tardes que pasabas haciendo la tarea conmigo, por ese gran amor, amistad, compañía. Te adoro ¡lo logramos!

A mi hermana Johana por ser mi compañía, mi apoyo y mi fortaleza para seguir adelante, hoy alcanzo este objetivo que veía inalcanzable ¡No te rindas nunca! las cosas que cuestan mucho trabajo son las que más se disfrutan en esta vida. Agradezco a Dios por haberme enviado a mi mejor amiga a ser mi hermana. Te quiero muchísimo.

A mis abuelos, aunque ya no están hoy junto a mí, pero sé que están conmigo en mí corazón, agradezco su infinito amor, cariño y enseñanzas.

A mis tías Sandra y Santos , por todo su gran amor y cariño igual al de una mamá para mí, por todo tu apoyo incondicional, sus grandes consejos y toda esa inmensa bondad que existe en ustedes . Muchas gracias por todo.

A mis amigos, que están en las buenas y en las malas que me aconsejan y me divierto con ustedes y hacen la vida más amena.

A mis maestros no solo de la carrera sino de toda la vida que me han aportado un conocimiento, Me han hecho madurar y crecer como persona.

Valdiviezo Samaniego, Adriana Katerin

RESUMEN

La presente investigación cuantitativa descriptiva – correlacional titulada "Nivel de satisfacción del usuario y calidad de atención en el hospital regional docente Las Mercedes Nivel II-2 Chiclayo 2017"; tuvo como objetivo "determinar el nivel de satisfacción del usuario en relación a la calidad de su atención en el Hospital Regional Docente "Las Mercedes Nivel II-2 Chiclayo 2017"; utilizó como instrumentos la encuesta SERVQUAL y PECAUSS; siendo aplicado a 246 usuarios. Los resultados mostraron que del total de participantes el 66.7% de usuarios estaban insatisfechos con el servicio, y el 50.4% consideran que el servicio es de baja calidad. En relación a las dimensiones de satisfacción todas superaron el 50% de insatisfacción y con respecto a la calidad las dimensiones de Efectividad 48.9% y satisfacción 38.2% fueron consideradas como de calidad alta. Concluyendo que si hay una relación significativa entre el nivel de satisfacción del usuario y calidad de atención en el Hospital Regional Docente Las Mercedes al obtener una significancia de 0.00; por lo que se deben mejorar los procesos y capacitar al personal para brindar un servicio humanizado.

Palabras claves: Calidad de atención, Nivel de satisfacción, usuario.

ABSTRAC

This descriptive quantitative research - correlational study entitled "level of satisfaction of the users and quality of care in the regional teaching hospital Las Mercedes level II-2 Chiclayo 2017 "; It was intended to "determine the level of user satisfaction in relation to the quality of your care at the Hospital Regional Docente" Mercedes level II-2 Chiclayo 2017 "; It was used as instruments the SERVQUAL survey of PECAUSS; being applied to 246 users. The results showed that of the total of participants 66.7% of users were dissatisfied with the service, This descriptive quantitative research - correlational study entitled "level of satisfaction of the users and quality of care in the regional teaching hospital Las Mercedes level II-2 Chiclayo 2017 "; It was intended to "determine the level of user satisfaction in relation to the quality of your care at the Hospital Regional Docente" Mercedes level II-2 Chiclayo 2017 "; It was used as instruments the SERVQUAL survey of PECAUSS; being applied to 246 users. The results showed that of the total of participants 66.7% of users were dissatisfied with the service, and 50.4% consider that the service is of low quality. In relation to the dimensions of satisfaction all exceeded 50% and dissatisfaction regarding the quality dimensions of 48.9% effectiveness and satisfaction 38.2% were considered to be of high quality. Concluding that if there is a significant relationship between the level of satisfaction of the users and quality of care in the Hospital Regional Docente Las Mercedes getting a significance of 0.00; so it should improve processes and train staff to provide a more humanized service.

Key words: Quality of care, Satisfaction, usuarious.

INDICE

	Pág.
Aprobación del jurado	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Resumen	iv
Abstract	v
Índice	vi
I. INTRODUCCIÒN	1
1.1 Realidad problemática	2
1.2 Trabajos previos	5
1.3 Teoría relacionada al tema	10
1.4 Formulación del problema	19
1.5 Justificación e importancia del estudio	19
1.6 Hipótesis	20
1.7 Objetivos	20
1.7.1 Objetivo General	20
1.7.2 Objetivos Específicos	20
II. MATERIAL Y METODOS	21
2.1 Tipo y diseño de la investigación	21
2.2 Población y muestra	21
2.3 Variables y operacionalización	23
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	26
2.5 Procedimiento de análisis	27
2.6 Aspectos éticos	28
2.7 Criterios de rigor científico	29
III. RESULTADOS	30
3.1 Tabla y figura	30
3.2 Discusión de resultados	36
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
ANEXOS	50

I. INTRODUCCIÓN

La calidad en los servicios de salud y la satisfacción de los usuarios cada día son aspectos muy importantes para el sistema de salud; teniendo en cuenta que en estas instituciones el paciente espera recibir un servicio oportuno, eficiente, eficaz y seguro, que le garantice la preservación de su vida; por lo que al no encontrar estos indicadores se siente vulnerable y por ende insatisfecho del servicio de salud que se le brinda.

La problemática actual de la percepción de los usuarios sobre la calidad de los servicios de salud y la satisfacción ante los servicios recibidos en nuestro sistema sanitario, vienen mostrando la fragmentación y atomización en la prestación de servicios, así mismo muestra un sistema de información inadecuado, precaria tecnología, desequilibrio en la relación a usuarios y prestadores de salud, por lo que se tiene problemas para brindar una calidad de servicio.

Esta problemática observada nos condujo a centrar el estudio en la satisfacción del usuario y la calidad de atención de servicio de salud, planteándose como pregunta de investigación ¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario en relación a la calidad de su atención en el Hospital Regional Docente "Las Mercedes Nivel II-2 Chiclayo 2017?; siendo el objeto de estudio satisfacción del usuario en relación a la calidad de su atención, así mismo el objetivo general de estudio fue "determinar el nivel de satisfacción del usuario en relación a la calidad de su atención en el Hospital Regional Docente "Las Mercedes Nivel II-2 Chiclayo 2017", planteándose como hipótesis que Si existe relación entre el nivel de satisfacción del usuario y calidad de atención en el Hospital Regional Docente Las Mercedes nivel II-2 Chiclayo 2017.

El presente trabajo se justificó en la problemática que se observa día a día en los establecimientos de salud, largas colas para conseguir una cita, falta de profesionales especializados, equipos biomédicos obsoletos y/o malogrados, falta de insumos médicos por no contar con presupuestos, etc; aspectos que perjudican la calidad de servicio de las instituciones y por ende existe una baja satisfacción en los usuarios en relación a los servicios que obtienen del sistema de salud en nuestro país; por lo que este estudio considera a estas dos variables como una herramienta para que las organizaciones además de interpretar las demandas y responder a ellas, se anticipen a satisfacer las expectativas de los usuarios e identifiquen su problemática y puedan implementar proyectos de mejoras continua.

1.1. Situación Problemática

En la actualidad, toda empresa pública o privada de cualquier rubro entre las cuales está el sector salud, busca ser considerada de calidad por el servicio que brinda, es por ello que han surgido varios enfoques al respecto de la calidad y la satisfacción de los usuarios; considerándose que "la calidad de las relaciones que la empresa tiene con los usuarios es un factor decisivo para el éxito en la satisfacción de éste en los distintos servicios que brinda la entidad de salud"[1]; por lo que desde años atrás, los países de todo el mundo especialmente aquellos más desarrollados, vienen considerando en sus políticas, el punto de vista de los usuarios como parte del concepto de calidad que regirá la atención en salud que brinde a sus clientes.

Bajo esta concepción, las instituciones de salud hoy en día deben considerar no sólo si el paciente logró recuperar su salud, sino que además deberá tener en cuenta otros aspectos que son importantes para el usuario y que forman parte de sus expectativas de cómo le gustaría ser atendido; sin embargo, aún podemos observar estadísticas que evidencian que los usuarios no se encuentran totalmente satisfechos, hecho que influye en su opinión sobre la calidad de atención que reciben; obteniéndose estadísticas que muestran que los países en vías de desarrollo presentan mayor insatisfacción que los países desarrollados.

Tal es el caso de los datos mostrados por la encuesta de satisfacción de los usuarios de los hospitales del Servicio Madrileño de Salud realizada el 2017 donde se identificó que "el índice de satisfacción global con la atención recibida fue de 89.15%, mientras un 75% de los centros hospitalarios presentan índices sobre el 86.9%, con un máximo de satisfacción de 96.1% y un mínimo de satisfacción de 80.7%; mientras la satisfacción con la hospitalización es de un 92.1%" [2]; mientras en México, en un estudio realizado en Tabasco se encontró que solo el 8.5% de los pacientes estuvieron satisfechos con la calidad de atención recibida y de las dimensiones estudiadas la de seguridad y empatía fueron los que obtuvieron un índice alto obteniendo una media de 39.53 y 37.41 respectivamente[3].

La preocupación por brindar servicios de calidad se encuentra más presente en tanto avanza la globalización, y para intervenir esta problemática las instituciones reconocen que la calidad se ha convertido en un proceso que requiere un mejoramiento continuo, aunque los esfuerzos que vienen realizando aún no tienen el impacto deseado, percibiendo los usuarios que el apoyo recibido aún no es suficiente, tal es el caso de Colombia [4], donde antes

del 2013 sólo el 86,7% (0,867) de usuarios de un servicio de salud pensó en recomendarlo; mientras ya en el 2017 estos resultados han mejorado, mostrándose en la Red de Salud de Ladera en el 2017 que "de un total de 580 (100%) encuestas, 546 (94%) mostraron estar satisfechas con la atención recibida y 34 (6%) encuestas mostraban insatisfacción" [5].

Este mejoramiento en la percepción del servicio que recibe el usuario, se logró tras la concientización de los servidores de que la calidad puede verse desde dos perspectivas: la primera objetiva, la cual juzga los aspectos técnicos y estructurales de las instituciones de salud y la segunda de manera subjetiva donde prima la capacidad del usuario para juzgar si el servicio recibido ha logrado satisfacer sus expectativas, siendo este aspecto el cual recibe influencia de algunos factores como grado de instrucción del usuarios, experiencias previas, y cuáles son las expectativas que el usuario tiene del servicio, pues si estas no son muy altas, el usuario quedara fácilmente satisfecho y considerará que el servicio que recibió fue de buena calidad, a pesar que se le pudieran haber vulnerado alguno de sus derechos, como por ejemplo, haber sido expuesto ante la presencia de estudiantes sin su consentimiento.

Sihuin E et al [6], en el estudio realizado en los hospitales del Departamento de Apurímac, de nuestro país mencionó que "si el sistema de salud pública fuese un paciente, seguro recibiría un diagnóstico negativo", remarcando como factores influyentes en la insatisfacción del usuario los largos tiempos de espera para conseguir una cita o la programación de una cirugía, el inadecuado equipamiento e insumos que tienen los hospitales, tal es así que los pacientes son atendidos pero no se les brinda los medicamentos a pesar que forman parte de la atención que reciben por el seguro integral de salud o el Seguro social, aunado a ello el maltrato que reciben de los trabajadores de salud que incluso vulneran sus derechos como pacientes.

El sistema de salud en el Perú aún no se adapta a las exigencias del mundo moderno, el cual en la actualidad exige como objetivo la satisfacción de las necesidades del paciente, sin embargo este es un proceso que recién empieza y que por diferentes motivos aún tenemos estadísticas de insatisfacción del usuario, tal es el caso del estudio de Sihuin E et al [6], donde se evidencia que "existe un 25% de satisfacción en los usuarios, asociándose al grado de instrucción: usuarios con estudios secundaria (ORa: 0,05; IC 95%: 0,01-0,64) y haber sido hospitalizado en el servicio de cirugía (ORa 0,14; IC 95%: 0,04-0,53)".

Estos resultados pueden ser modificados si se incrementa el presupuesto del sector, tal es que en el 2015 se vio una mejora en la calidad del servicio que se brinda posterior a un incremento en la inversión en salud, con el cual se habilitaron camas de hospitalización y consultorios en diferentes instituciones de salud; reportando Romainville M[7] que: "Quienes se atendieron en las clínicas tuvieron una satisfacción de 87%, los que se atendieron en el MINSA tuvieron 66% de satisfacción, ESSALUD 68% y fuerzas armadas 82%"; mostrando que las instituciones con mayor porcentaje de insatisfacción son el MINSA y ESSALUD, instituciones que albergan a la mayor parte de nuestra población y los cuales a causa de la inadecuada gestión, vienen brindando una mala calidad de servicio y por ende sus usuarios manifiestan su insatisfacción, teniendo como factores el maltrato, no respeto a sus derechos, pésima calidad de medicamentos e insumos médicos, equipos obsoletos o dañados que causan que el usuario acuda al sector privado, generándoles un gasto innecesario.

García A [8], en su artículo periodístico, hace referencia que en nuestro país "Es primordial conocer la calidad del servicio de salud que han recibido los usuarios, porque permite entender las brechas del servicio entre las expectativas y percepciones de los usuarios, siendo importante para implementar estrategias a través de la mejora continua", contrarrestando la problemática actual que provoca que los pacientes se sienten insatisfechos con los servicios, ya que el personal de salud tiene poca tolerancia y mala actitud; manifestando el 49% de los usuarios sentirse inconformes con el trato del personal y solo el 51% estuvo conforme con la atención recibida; a su vez Quiñones P[9], manifiesta que los problemas mayormente sentidos son el prolongado tiempo de espera, con un promedio para el 2015 de 104 minutos y que los usuarios no obtienen cita para el día en que la solicitaron, teniendo un promedio de tiempo de espera de18 días para obtenerla.

Los problemas referidos a la calidad de servicio y satisfacción del usuario antes descritos no son ajenos a los establecimientos de salud de nuestra Región Lambayeque, tal es el caso del Hospital Regional Docente Las Mercedes, el cual muestra serias deficiencias que impiden que los usuarios se sientan satisfechos con el servicio que se les brinda, entre los cuales se encuentra la escases de Recursos humanos especializados, por lo que existe un aumento de la demanda de pacientes en la consulta externa generando congestión y aglomeración, el constante maltrato del personal de salud por las consultas adicionales y la falta permanente de camas en hospitalización, equipos biomédicos sin funcionamiento y los problemas en sala de operaciones.

A ello se suma la insatisfacción de los pacientes del seguro Integral de Salud, quienes hacen largas colas para obtener su consulta o su programación de operación; y a la falta de estos recursos se suma los problemas de maltrato e inadecuada comunicación entre usuarios/familiares y personal de salud, que provoca que los usuarios se sientan desinformados sobre el seguimiento de los problemas de salud de los pacientes; otro problema es el desabastecimiento constante de insumos en la farmacia y de ayuda al diagnóstico, así como la presencia de equipos de ayuda al diagnóstico malogrados por lo que los pacientes o sus familiares tiene que gastar más dinero en servicios particulares. Hecho que hasta el 2017 en Lambayeque ha provocado "15 procesos administrativos sancionadores y 6 medidas de seguridad contra establecimientos de Salud entre los cuales se encuentra el Hospital Regional Docente Las Mercedes" [10].

1.2. Antecedentes de estudio

A Nivel Internacional

Quizhpe G [11], presentó la investigación titulada "Nivel de satisfacción de los pacientes frente a la calidad de atención de salud recibida en el Hospital Manuel Ygnacio Monteros vs Hospital Isidro Ayora de la ciudad de Loja período febrero-julio 2016"en Ecuador el 2017, de tipo descriptivo transversal, cuyo objetivo fue "identificar el nivel de satisfacción del paciente frente a la calidad de atención de salud". Encontrando como resultados que en el Hospital Manuel Ygnacio Monteros el 51% de los usuarios dijeron estar satisfechos; mientras que en el Hospital Isidro Ayora el 54% lo estaban, en relación al componente objetivo y subjetivo, el Hospital Isidro Ayora tuvo una media de 3.92 y 3.69 respectivamente; a diferencia del Hospital Manuel Ygnacio Monteros donde el componente objetivo tuvo una media de 3.88 y el componente subjetivo de 3.67. Concluyendo que existe un moderado porcentaje de satisfacción en los usuarios externos que acuden a estos dos establecimientos.

Santamaria J [12], en su tesis titulada "Estudio de satisfacción del usuario externo en los servicios de salud del Hospital Provincial General de Latacunga 2016 ", Quito, 2016; en cual el objetivo Analizar la satisfacción ofertada por del personal médico y la satisfacción del instituto; el diseño de investigación fue observacional de tipo epidemiológico analítico transversal; los resultados obtenidos fueron que el 56% de usuarios se sienten insatisfechos o poco satisfechos con la infraestructura, ambiente y limpieza del hospital, mientras que el

44% manifiestan lo contrario, se llegó a la conclusión la satisfacción global percibida por el usuario externo, se encuentra en niveles altos, hay puntos críticos a los que se debe prestar atención para realizar una mejor gestión hospitalaria. Este estudio ayudará a contar con datos específicos sobre la satisfacción de los usuarios externos, para mejorar la atención y realizarla con calidad.

Gastelo P, et al.[13] Publicaron la investigación titulada "Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias del circuito de salud integral Augusto Egas de la ciudad de Santo Domingo de los Tsáchilas", Ecuador, 2016; en el cual el objetivo es medir la satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias; el tipo de investigación cuantitativa- descriptiva, los resultados obtenidos fueron que el personal de enfermería predominó como primer contacto con el usuario, brindó un trato agradable, de calidad y calidez, expresado en el 44 % de la muestra, el sexo femenino prevaleció en los encuestados 66 %; un 49 % opinó que fue atendido en los primeros treinta minutos de su llegada al servicio, el 75 % expresó haber recibido una atención médica y de enfermería satisfactoria, se llegó a la conclusión que la mayor parte de los participantes en el estudio fueron mujeres jóvenes adultas y el personal de enfermería fueron quienes atendieron a los pacientes como primer contacto. El tiempo de espera para brindar la atención a los pacientes en emergencia fue adecuado y la infraestructura cumple con los requerimientos básicos, se llegó a la conclusión que los pacientes que acuden al servicio de emergencia reciben una atención satisfactoria por parte del personal de salud.

Martinez M [14]. Presentó el estudio "Calidad percibida por los usuarios hospitalizados en el Servicio de Cardiología del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa (Zaragoza)" en España el 2012; estudio descriptivo cuyo objetivo fue "valorar la calidad percibida por los usuarios hospitalizados en el Servicio de Cardiología del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa (Zaragoza) y detectar aquellos aspectos susceptibles de mejora". Los resultados fueron que el 98.3% de los usuarios estaban muy satisfechos o satisfechos y el 1.7% poco satisfecho. Concluyendo que 9 de cada 10 pacientes tienen una impresión positiva de la hospitalización en el Servicio de Cardiología, así mismo no existen diferencias estadísticamente significativas en la calidad percibida.

A Nivel Nacional

Ruiz R [15]. Presentó el estudio "Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martin – 2016" en Tarapoto – Perú el 2017, de tipo no experimental, con un diseño de estudio descriptivo correlacional, cuyo objetivo fue "Conocer la relación entre el grado de calidad de los procesos de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el hospital Es Salud II - Tarapoto 2016", obteniendo como resultados que el 87% de participantes afirman que existe un nivel regular de calidad, y un 33% encuentra que es un nivel de calidad bueno, en relación a la satisfacción el 76% manifestaron que se encuentra en un nivel bajo, y el 24% afirma que esta en un nivel regular de satisfacción. Concluyendo que existe una relación directa entre la calidad de atención al cliente y la satisfacción del usuario externo (coeficiente de correlación de 0.255, y un nivel de significancia de 0.000).

Cabrera M [16]. Presentó la investigación "Nivel de satisfacción del usuario externo atendido en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, Noviembre 2015" en Lima el 2016; estudio de tipo descriptivo – correlacional de corte transversal,cuyo objetivo fue "determinar el nivel satisfacción global del usuario externo atendido en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia", mostrando como resultados que existe una insatisfacción global de 47.8% e insatisfacción en las dimensiones de capacidad de respuesta (62.5%); Fiabilidad (46.25%), Aspectos Tangibles (48.58%), empatía (42.0%) y seguridad (41.19%), que la edad promedio del usuario externo atendido en el tópico de Medicina del servicio de emergencia del HNDM es de 41 y 75 años, casi un 90% de pacientes cuenta con el Seguro Integral de salud; Concluyendo que no existen diferencias significativas entre la satisfacción global y los factores sociodemográficos estudiados (sexo, grado de instrucción, tipo de seguro y de usuario).

Tinoco M[17], presentó la tesis titulada "Satisfacción del usuario externo en el servicio de consulta externa del Hospital Nacional P.N.P. Luis Nicasio Sáenz en el periodo octubre-diciembre 2015" en Lima el 2016; estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal, cuyo objetivo fue "Determinar el grado de satisfacción del usuario en los consultorios externos del HN.PNP.LNS en el periodo de Octubre-Diciembre del 2015". Evidenciandose en sus resultados que el mayor porcentaje de participantes se encontraba en el grupo etareo de adultez temprana (53%), con un grado de satisfacción de 24.69%; predomina el género femenino, con un grado de satisfacción de 25.26%; así mismo se muestra un nivel educativo

superior técnico 45% con un grado de satisfacción de 27.56%. En cuanto al nivel de satisfacción del usuario externo un 73.03% se encontraban insatisfechos y un 26.97% estaban satisfechos. Concluyendo que en su mayoría los usuarios estaban insatisfechos con los servicios recibidos del hospital.

Huerta E[18], presenta la investigación titulada "Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el topico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, enero del 2015" en Lima el 2016; estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal; cuyo objetivo fue "determinar el nivel satisfacción global de los usuarios atendidos en el Tópico Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza"; mostrando como resultados que el 92.2% de los participantes estuvieron satisfechos con la atención. Las dimensiones de fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangibles obtuvieron más del 80% de participantes satisfechos (94.3%, 89.6%, 89.6% y 84.5%; respectivamente); concluyendo que el nivel de satisfacción global fue de 92.2 %;encontrandose una mayor insatisfacción con la atención en caja, admisión y laboratorio; así mismo con el trato del personal de salud, deficit en la limpieza.

Infantes F[19], publica el estudio "Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III", ejecutado en Iquitos – Perú el 2016, de tipo cuantitativo trasversal, cuyo objetivo fue "evaluar los factores asociados a la calidad percibida en la atención de medicina complementaria en el Hospital III de Iquitos". Presetando como resultados que el 72.9% de usuarios estaban satisfechos y según las dimensiones se obtuvo un porcenaje de satisfección de: 68.6% en Fiabilidad; 72.3% en Capacidad de Respuesta; 77.1% en Seguridad; 73.7% en Empatía, y 73.6% en Aspectos Tangibles. Concluyendo que existe una alta pecepción de satisfacción global, encontràndose que las dimensiones de Seguridad y Empatía presentan los porcentajes màs altos.

Huarcaya R [20]. presentó la investigación "Percepción de la calidad de atención en los usuarios del servicio de emergencias del Hospital I Santa Margarita de Andahuaylas." en el Perú el 2015, cuyo objetivo fue "determinar la percepción de la calidad de atención recibida por los usuarios del servicio de emergencias del Hospital I Santa Margarita de Andahuaylas"; el estudio fue cuantitativo, descriptivo, transversal. Obeniendose como resultados que el 76.21% de usuarios participantes fueron mujeres y solo un 23.79% varones; presentando un rango de edad entre 20 a 40 años (64.31%), y de 41 a 60 años (30.48%); también se

determinó que el 71.75% de los usuarios están en el grado de superior y un 25.28% llegaron a concluir solo el nivel de secundaria. Con respecto a los resultados en la percepción de la calidad de atención en los usuarios fue regular en el 50.19%, el 37.55% tienen una percepción mala y solo un 12.27% percibe que es buena; en relación a la percepción por dimensiónes tenemos: dimensión estructura, el 59.85% refiere que es de regular calidad, dimensión proceso el 52.04% opinan que es de mala calidad, y en la dimensión resultado el 55.02% percibe regular calidad. Concluyendo que la calidad de atención recibida por los usuarios es poco satisfactorio y existe la necesidad de que el servicio sea mejorado.

Córdova L[21]. presentó el estudio "Calidad de atención y grado de satisfacción de los adultos mayores beneficiarios de pensión 65 en el servicio de medicina, en la provincia de Rioja. 2015"; Rioja, 2015; estudio de tipo estudio fue no experimental, con diseño longitudinal, correlacional, cuyo objetivo fue "relacionar el nivel de calidad de atención y el grado de satisfacción de los adultos mayores beneficiarios de Pensión 65 en el servicio de medicina de la provincia de Rioja". Los resultados evidenciaron que el nivel de calidad de atención recibida fue regular en un 43% y el 46% se encontraba insatisfecho. Los factores que tuvieron una influencia negativa en el nivel de calidad fueron las deficiencias en comodidad, higiene e información y tiempo de espera, así mismo se encontró que el grado de satisfacción influye negativamente en la calidad del proceso de atención a la población adulta mayor. Concluyendo que si existe relación entre calidad de atención y grado de satisfacción (p= 0.00).

Chinchay E[22]**,** presentó el estudio "Percepción de la calidad de atención y el grado de satisfacción del usuario en estancia intrahospitalaria del hospital II-1 Rioja, Periodo 2014", Rioja 2014; de tipo descriptivo, cuantitativo, siendo su objetivo "determinar la relación entre calidad de atención y grado de satisfacción del usuario en estancia intrahospitalaria del Hospital II-1 Rioja, Periodo 2014"; encontrando como resultados que el 89.7% de usuarios sostienen que la calidad de atención en los servicios de hospitalización es buena, así mismo el 85.3 % manifiestan estar satisfechos con la atención recibida. Concluyendo que la calidad de atención y grado de satisfacción es buena. Asimismo, se demuestra que la calidad de atención y la satisfaccón del usuario se encuentran estadísticamente relacionadas p= 0.00.

A Nivel Local

Mejia D y Rivera O [23], presenta la investigación "Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes.2016"; en Pimentel el 2016, estudio de tipo descriptivo- correlacional, cuyo objetivo fue "determinar el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes"; los resultados muestran que el 10% de usuarios estan satisfechos con los elementos tangibles, 21% considera que es aceptable la satisfacción en relación a la fiabilidad, el 25% refieren que es aceptable la satisfacción en relación a la empatía, 2% afirman que es aceptable la satisfacción en la seguridad, y 91% consideran que está por mejorar la satisfacción en la capacidad de respuesta; concluyendo que el 25% de participantes consideran aceptable su satisfacción mientras el 75% demanda mejoría.

1.3. Teorías relacionados al tema

Hoy en día, todas la instituciones sean públicas o privadas, de producción o de servicios, reconocen que su éxito depende de la capacidad de satisfacer las necesidades de sus clientes, existiendo tres razones para consierar a la satisfacción como un indicador importante para medir como se desarrolla el proceso asistencial; el primero considera que a través de la satisfacción se puede predecir si el paciente tiene adherencia al tratamiento, consulta médica y a la insitución donde se le brindan los servicios de salud; el segundo porque es una herramienta que permite evaluar las consultas y los modelos de comunicación, y el tercero, porque permite recolectar información que despues de ser sistematizada puede utilizarse para planificar y ejecutar planes de mejora continua que permita mejorar los servicios que se brindan y por ende saisfacer las necesidades de los usuarios y con ello incrementar la calidad de los servicios. [24]

Según la American Society for Quality Control, el concepto de satisfacción se inicia en los años 60, al evidenciarse un incrmento de usuarios que se quejaban por los servicios recibidos [25]; desde ese entonces varios investigadores y autores han escrito acerca de la percepción, como por ejemplo Andrade, Martínez, y Saco, afirman que "satisfacción es la conformidad expresada por el usuario en función de sus expectativas de la atención que recibe"; en el mismo sentido, la satisfacción del usuario externo expresa las percepciones objetivas de nuestros pacientes con el cuidado acogida del personal de salud, generando resultados en el

desempeño dentro de las instituciones de la salud, lograndose evaluar la funcionalidad del servicio (elementos tangibles e intangibles) [26].

Según Rubén Rico: "la satisfacción es un estado de ánimo que crea agrado y complacencia por la realización completa de las necesidades y expectativas creadas. El estado de ánimo de los clientes surge como producto de relacionar la necesidades y expectativas versus el valor y los rendimientos percibidos"[27]; así mismo Oliver concidera que la satisfacción es " una respuesta positiva que resulta del encuentro entre el consumidor con un bien o servicio", mientras Westbrook afirma que es "un estado emocional que se produce en respuesta a la evaluación del mismo"; autores como Yu, Dean, Cronin, Brady y Hult presentan a la satisfacción como "una respuesta emocional que proviene del juicio cognitivo y que tiene influencia positiva directa sobre la intención de los consumidores y su lealtad conductual[28].

La satisfacción, se basa en la diferencia entre la expectativa del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido. La satisfacción del paciente se ha definido como la percepción que tiene éste de la atención que recibe e incluye: atención oportuna, amabilidad en el trato y comunicación[28]; actualmente la satisfacción del usurio, esta unida a los conceptos " deseos del cliente, sus necesidades y expectativas", los cuales se encuentran en la Teoría de la Elección del Consumidor, la cual sustenta que "los consumidores disponen de un capital disponible limitado para comprar productos y servicios, por lo que, al comprar consideran sus precios y compran una cantidad que satisfaga sus deseos y necesidades de la mejor forma posible".

Según Brooks [29], existen otras teorías que pueden ser utilizadas para determinar la naturaleza de la satisfacción como por ejemplo la Teoría de la Equidad, la cual explica que la satisfacción se produce cuando "una determinada parte siente que el nivel de los resultados obtenidos en un proceso están en alguna medida equilibrados con sus entradas a ese proceso tales como el coste, el tiempo y el esfuerzo"; otra teoria es de la Atribución Causal, que afirma "que la causa de la satisfacción se atribuye a factores internos tales como las percepciones del cliente al realizar una compra o recibir un servicio y a factores externos como la dificultad que tuvo, otros sujetos o la suerte".

Otra de las teorías es la del Desempeño o Resultado, que postula que "la satisfacción del cliente se encuentra directamente relacionada con el desempeño de las características del producto o servicio percibidas por éste"; finalmente tenemos la teoría de las Expectativas, la

cual postula que el cliente "conforman sus expectativas al respecto del desempeño de las características del producto o servicio antes de realizar la compra, para posterior a la compra y uso del producto o servicio comparar las expectativas de las características de éstos de con el desempeño real al respecto", para lo cual utilizará calificativos como "mejor que" o "peor que" [29].

Es importante tener en cuenta que existen factres que influyen en las percepciones de los clientes a la hora de su satisfacción, considerándose como principales: La experiencia de los clientes (pueden aparecer efectos de contraste y asimilación teniendo en cuneta cual a sido la experiencia de los usuarios con el producto o servicio, así como con los productos o servicios que compiten con éste); el nivel de implicación con el producto o servicio (cuando los clientes tienen una alta aceptación o rechazo al producto o servicio, éstos valoran la actitud que tienen al usarlos) y finalmente el desempeño del producto o servicio como la discrepancia de las expectativas del cliente influyen en la satisfacción[29].

En la actualidad las instituciones estan concientes que los usuarios o clientes tienen necesidades y deseos, los cuales deben ser conocidos por estas organizaciones para diseñar y prestar (entregar) servicios que logren satisfacer a sus usuarios; de ahí la importancia de identficar tanto las necesidades reales y potenciales del cliente, pues ambas perspectivas permitiràn mejorar la calidad de servicio y brindar una mayor satisfacción a sus usuarios. Es así como se crea la escala multidimensional SERVQUAL[30], la cual mide y relaciona percepción del cliente (como este estima que se le entrega un bien o servicio, teniendo en cuenta su valoración) y expectativas respecto de calidad de servicio (lo que espera que sea el servicio que entrega la organización; ésta esta formada por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, comunicación de boca a boca e información externa).

Esta escala consta de cinco dimensiones[30]: a) Confiabilidad (habilidad para desarrollar el servicio prometido precisamente como se pactó y con exactitud), b) Responsabilidad (voluntad de ayudar a sus clientes y brindar un servicio rápido), c) Seguridad (conocimiento de los empleados sobre lo que hacen, su cortesía y su capacidad de transmitir confianza), d) Empatía (capacidad de brindar cuidado y atención personalizada a sus clientes) y e) Bienes materiales o tangibles (apariencia de las instalaciones físicas, limpieza, equipo, personal y material de comunicación).

La escala SERVQUAL, hoy en día es ampliamente usada, sin embargo en relación a su capacidad de medir la calidad de un servicio ha sido objeto de diversas críticas, desde el punto de vista teorico como operacional; destacándose mas bien su aplicación para medir la percepcion de satisfacción de los usuarios. Entre algunas críticos tenemos a Carman, quien afirma que "la validez de la utilización de las expectativas puede verse cuestionada cuando los consumidores no tienen estas bien formadas y además señala que pueden aparecer problemas con su puesta en práctica en determinadas organizaciones", así mismo Cronin y Taylor, manifiestron que "no existe una evidencia teórica o empírica que soporte la relevancia de las expectativas como base para medir la calidad de los servicios, cuestionando la base conceptual de SERVQUAL", confundiendo satisfacción del servicio con calidad del servicio[30].

Entonces considerando lo antes expuesto este estudio utilizarà el instrumento SERVQUAL para medir la satisfacción del usuario, mediante el Modelo de GAP[31].

Gap Percepción – Expectativas y Satisfacción del Cliente [31]

De la misma manera en la actualidad se ha vuelto un tema de importancia el brindar calidad de atención en los servicios de salud; desde diferentes puntos de vista, teniendo en cuenta que trabajamos con seres humanos, los cuales están dotados de una dignidad, que los hace merecedores de un servicio cálido, equitativo y sobre todo que solucione sus problemas de salud reales y potenciales; el asegurar la calidad de la atención es un deber pues todas las personas tienen el derecho de alcanzar el nivel de salud más alto, siendo una gran responsabilidad para los profesionales de la salud el brindar una atención de calidad con calidez; garantizando a todos la equidad, la accesibilidad; cuidando la seguridad de los usuarios durante la implementación de los procedimientos, garantizando su idoneidad y

disminuyendo el riesgo de cualquier innovación; así mismo está en el profesional garantizar la administración correcta de los recursos disponibles, ya que estos son limitados.

La calidad asistencial siempre ha estado ligada a la profesión de enfermería, teniendo en cuenta que este término se remonta a la época Florence Nightingale, en la segunda mitad del siglo XIX, quien estudió las tasas de mortalidad de los soldados en los hospitales militares de Inglaterra e implemento la higienización tanto de los pacientes como del personal asistencial, logrando disminuir las tasas de mortalidad[32]. Hoy en día, esta relación de nuestra profesión con la calidad de atención percibida por el paciente no ha cambiado, pues como parte del equipo multidisciplinario y siendo los que permanecemos más tiempo al lado del paciente, tenemos mayor contacto con sus necesidades y por ende de nuestro pronto actuar con cientificidad, humanismo y técnica permitirá que el paciente se sienta satisfecho con el servicio recibido.

Hablar de calidad a dado pie a diferentes definiciones, sin embargo debemos tener en cuenta que tiene características subjetiva, dentro de las cuales están considerados los costos intangibles que dependen de las expectativas (apreciación directa del paciente), así como características objetivas (reales, cuantificables); por lo que referirnos a la calidad total, es estar consiente que "todo esfuerzo debe estar dirigido al paciente", que "nada es mejor que trabajar en equipo" y que "todo lo que hacemos puede ser mejorado", siendo el fin de todo acto "la satisfacción permanente de las necesidades del paciente", por lo que es indispensable conocer cuáles son esas necesidades, para así poder diseñar un servicio que permita cumplir con sus requerimientos[32].

Definir calidad asistencial es un tanto complejo, sin embargo, dentro de algunas definiciones utilizadas tenemos la expuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que decía que es: "aquella cualidad que hace que el paciente reciba el correcto diagnóstico y los servicios terapéuticos, que van a conducirle al estado de óptima salud conseguible para este paciente, según los conocimientos del momento de la ciencia médica y los factores biológicos del paciente: edad, enfermedad, diagnósticos secundarios concomitantes, cumplimiento terapéutico, con el coste mínimo de recursos, con la exposición al mínimo riesgo posible de un daño adicional y con la máxima satisfacción del paciente" [32].

También, es importante mencionar la definición de Avedis Donabedian, uno de los autores representativo de este tema en las últimas décadas, quien menciona que la calidad de la

asistencia sanitaria es “el nivel de utilización de los medios más adecuados para conseguir las mayores mejoras en la salud”; así mismo la OTA (Office of Technology Assessment), refiere que calidad asistencial es “el nivel del proceso de atención que aumenta la probabilidad de resultados deseados por el enfermo y reduce la probabilidad de efectos adversos dado el estado de conocimiento técnico” [32].

Otra de las definiciones más usadas es la que se publicó en el Reporte Cruzando el Abismo de la Calidad, “La calidad de la atención de salud es el grado en el cual la atención para individuos y poblaciones incrementa la posibilidad de alcanzar los mejores resultados en salud de acuerdo al mejor conocimiento actual disponible. También establece que para lograr los mejores resultados la atención debe ser: segura, efectiva, eficiente, oportuna, equitativa y centrada en el paciente” [33].

Finalmente este estudio quiere mencionar la definición de la Calidad del servicio desde la percepción de los usuarios postulados por Zeithaml, Parasuraman, Zeithaml, Berry, y presentados en el estudio de Ruiz E y Gonzales S [34] la cual se define como: “la valoración que el usuario realiza de la excelencia del servicio, siendo descrita como una actitud, relacionada pero no equivalente con la satisfacción, pues es una expresión de valor, adherencia y satisfacción del usuario ante los servicios de salud recibidos”.

Evaluar la calidad asistencial no es una tarea fácil, teniendo en cuenta que existen múltiples definiciones, sin embargo se puede intentar, teniendo en cuenta los distintos componentes de la calidad que pueden ser medidos, entre los cuales tenemos: “Calidad científico técnica”, la cual evalúa las competencia de los profesionales (se considera el conocimiento, la habilidad técnica así como la relación interpersonal que se establece entre el profesional y el paciente); “ Efectividad” (grado en que la atención sanitaria produce en la población el beneficio que en teoría debería producir); “Eficiencia” (grado en que se consigue el más alto nivel de calidad con los recursos disponibles); “Accesibilidad” (facilidad con la que la población puede recibir la atención que necesita); “Satisfacción” (grado en que la atención prestada satisface las expectativas del usuario); “Aceptabilidad” (grado de colaboración del paciente, cumpliendo el tratamiento prescrito, etc.) [32].

Así mismo, tenemos la “Adecuación” que no es otra cosa que el servicio se corresponde con las necesidades del paciente o de la población; la “Continuidad” donde el paciente debe ser visto como un todo, de una forma ininterrumpida en un sistema de asistencia integrado; y

finalmente la “Seguridad clínica”, mediante la cual se busca identificar cuáles son los procedimientos clínicos, de diagnósticos y terapéuticos más seguros y eficaces, permitiendo al personal de salud a cargo de la atención asegurar que estos son aplicados a quien los necesita, de manera correcta y sin errores[32].

La mayoría de usuarios a los servicios de salud tanto públicos como privados pone especial énfasis en los resultados obtenidos y observan las habilidades, destrezas, actitudes, valores y comunicación por parte del profesional encargado de su caso[35]. El brindar servicios de salud, significa tener en cuenta que las personas que reciben estos servicios son ante todo seres humanos, que tienen algún problema con su salud y que requieren ayuda de calidad con calidez, por ello es importante tener presente que hablar de calidad implica hablar de humanidad, siendo la teoría de Jean Watson la más apropiada para poder enfocar el cuidado que requieren los pacientes; la autora nos habla de los factores de cuidado y del gran reto para los profesionales de salud especialmente el profesional de enfermería al momento de brindar los servicios de salud, por ser el enfermero (a) que está en mayor contacto con el paciente y sus necesidades.

La Teoría busca guiar al profesional de enfermería hacia un compromiso orientado por normas éticas y desarrollo de la relación transpersonal, pues es el responsable de brindar cuidado tanto en el mantenimiento o recuperación de la salud como en el proceso de finalización de la vida, Watson sostiene que el paciente es único y requieren de cuidados holísticos que promuevan el humanismo y la calidad de vida, por lo que requiere un cuidado basado en la relación interpersonal.

Jean Watson, en su teoría basa el cuidado en 10 factores de cuidado (FC), los que en la actualidad son conocidos como Proceso Caritas de Cuidados (PCC) [36]. Así tenemos:

La “Formación humanista-altruista” [36] (centrado en valores, es la práctica de amorosa bondad y ecuanimidad en el contexto de un cuidado consciente, invitando al enfermero (a) a realizar una reflexión e introspección sobre el propio desarrollo moral y actuar en la vida diaria, pues sólo así se comprenderá a los otros individuos en la complejidad de su ser holístico); así mismo la autora afirma que el sistema de valores debe ser combinado con el conocimiento científico que guía el actuar del enfermero (a), sin olvidar el conocimiento por sí solo no ayudarán a la relación con otros.

Watson también nos habla del "cuidado amoroso libertad" [36], el cual resalta la importancia de la fe y la esperanza para el cuidado y la sanación, teniendo en cuenta que es parte de la vida de todo ser humano, desde el inicio de los tiempos, pues siempre hemos estado ligados a lo mágico, las oraciones y los encantos; también establece que "no siempre es factible curar, pero siempre cuidar", pues aunque la fe no logre curación siempre será parte del cuidado que se le brinda a los otros.

Otro factor mencionado por Jean Watson es el "cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los otros" [36] teniendo en cuenta que el ser humano es un ser sintiente, por lo que al ser el enfermero (a) un ser humano este durante su labor tiende a esconder, negar o disimular sus sentimientos, hecho que no siempre es favorable, y contraproducente durante nuestro cuidado pues evitará reconocer sentimientos no positivos y por ende no serán cambiados convirtiéndose en un problema durante la relación terapéutica con el paciente.

También menciona como factor el "desarrollo de una relación de ayuda y confianza" [36] la cual debe buscar la promoción y aceptación de sentimientos positivos y negativos, siendo importante que el enfermero practique la sensibilidad, la apertura y el altruismo, la congruencia, la honestidad, y apego a la verdad, evitando jugar roles estereotipados, pues bloquea la autenticidad y aleja al paciente; el enfermero además debe reconocer las dificultades que conlleva la relación con otros y entender que el paciente tiene su autonomía y así esté grave y no pueda cuidar de sí mismo, debemos respetarlo como tal.

Otro factor es La "aceptación de expresiones de sentimientos positivos y negativos" [36], teniendo en cuenta que las emociones son "una ventana por la cual se visualiza el alma". La libre expresión de los sentimientos negativos evita que aparezcan los sentimientos defensivos, de negación y disminuyen la posibilidad que la persona presente estrés, siendo importante que el enfermero (a) ayude al paciente a expresar sus sentimientos. La labor del profesional de enfermería es permitir la expresión de estos sentimientos, y visualizar al paciente como un ser para el cuidado.

Watson considera como otro factor "el uso creativo de uno mismo, como partícipe en el arte de cuidar y de todas las maneras de conocer como parte del proceso asistencial" [36], para ello el profesional de enfermería debe sistematizar los cuidados y utilizar al mismo tiempo el método científico. Para brindar cuidados efectivos es relevante modificar la imagen que

tienen los pacientes del enfermero (a), de tal manera que puedan tenerle confianza y ejercer siendo indispensable desarrollar un marco de conocimientos respecto al cuidado.

Otro factor es "La promoción de una enseñanza-aprendizaje interpersonal", que busca que el enfermero (a) ejecute una verdadera enseñanza-aprendizaje, desde la percepción holística del individuo y que trata de mantenerse en el marco referencial del otro" [36]. Este factor ayuda al usuario a participar activamente de su propia salud y a tomar las decisiones para mantenerla, recuperarla, mejorarla, o en otros casos a prepararse para determinados eventos. La enfermería actualmente brinda ante todo información, desconociendo su función en la educación en salud, requiriéndose un cambio positivo y proactivo pues el cuidado no supone brindar una lista de cosas que el paciente puede o no hacerlas, por el contrario requiere educar al paciente para que adquiera competencias de autocuidado y cambios de conducta.

Watson también menciona que es importante la "creación de un medio ambiente de cuidado en todos los niveles (físico, no físico, ambiental de energía y de conciencia) ya sea el todo, belleza, confort, dignidad y paz" [36]. Dividiéndolo en externo e interno, los cuales son interdependientes entre sí. Los cuales presentan variables como seguridad, confort, abrigo (medio externo); y autorrealización, comunicación, etc (medio interno), de las cuales surgen la necesidades o requerimientos de una persona, que están ligadas con la salud del individuo por lo que ser satisfechas, mejora su sentido de adecuación y bienestar.

El ser humano tiene necesidades y por ello el enfermero (a) debe buscar apoyar al paciente en la satisfacción de las mismas, haciendo relevante "La asistencia en necesidades básicas, con un cuidado consciente e intencional que toca y envuelve el espíritu de los individuos, honrando la unidad del Ser, y permitiendo a la espiritualidad emerger" [36]. Watson, afirma que en el primer nivel están las necesidades de supervivencia o necesidades biofísicas (nutrición, eliminación y ventilación); en el segundo nivel se ubican las necesidades funcionales o psicofísicas (reposo - actividad, y las sexuales); luego las integrativas o necesidades psicosociales, de pertenencia y logros; finalmente las necesidades intra/interpersonales; la necesidad de realización del sí mismo, tendientes a la búsqueda de crecimiento personal.

Finalmente el último factor es el "El reconocimiento de fuerzas fenomenológicas y existenciales"[36]; sustentado en la comprensión de las personas de cómo las cosas aparecen ante ellos pues ayuda a la enfermera, a reconciliar o mediar los diferentes puntos de vista de

la persona en forma holística; y teniendo en cuenta la jerarquía de sus necesidades. El considerar estos diez factores expuestos por J. Watson permitirá al profesional de la salud mejorar su relación interpersonal con los pacientes y con ellos tener más confianza y apertura permitiéndole satisfacer sus necesidades y con ello asegurara la calidad del servicio y un trato humano.

1.4. Formulacion del Problema

¿Cuál es la relación entre nivel de satisfacción del usuario y calidad de atención en el Hospital Regional Docente Las Mercedes nivel II-2 Chiclayo 2017?

1.5. Justificación e importancia del estudio

La importancia de prestar servicios de calidad y satisfacer al usuario se ha converido en el principal objetivo de una empresa o institución pública, encontrándose este tema como uno de los màs estudiados en los últimos años, buscando identificar las necesidados de los usuarios, su percepción de satisfacción así como la percepción que tienen de la calidad del servicio brindado, teneindo en cuenta que para una empresa o isntituciòn es tan importante brindar un servicio de calidad, como satisfacer las necesidades de los usuarios/pacientes. Por ello la preocupaciòn de las instituciones en lograr superar las espectativas que tiene el usuario sobre los servicios que se le brindan, pues solo asi el éste continuará adquiriendo el servicio y ademas lo recomendará a otros.

Sin embargo, aún hoy en día hay controversia en la conceptualización de la calidad del servicio, dimensionalidad e influencia en la satisfacción de los usuarios, e incluso se ha llegado a confundir calidad con satisfacción del usuario, por lo tanto, su relación aún no está consensuada en la literatura; por lo que realizar investigaciones sobre este tema permitirá mejorar los objetivos de las organizaciones, pues se sustentaran en las opiniones y necesidades de los usuarios mejorando además el bienestar de la sociedad.

Así mismo este estudio mediante la información recolectada contribuirá a un mejor análisis de la problemática y por ende se tomaran mejores decisiones buscando con ello direccionar la institución para que logre un incremento del nivel de la calidad de servicio de manera eficiente, y beneficiando a los pacientes ya que habrán satisfecho sus necesidades, y de la misma manera beneficiara a los trabajadores de esta institución al sentirse parte de una institución considerada de calidad y que contribuyen al bienestar social.

La presente investigación beneficiará a la comunidad científica por el aporte de conocimientos en relación al tema de investigación, sirviendo como referente para otros estudios similares y seminarios, congresos, y reuniones en donde se discuta la calidad de servicios de salud; así mismo beneficia a los profesionales de salud (enfermería), instituciones de salud y usuarios pues mediante sus resultados se podrán elaborar planes de mejora continua en los procesos de atención de ahí que implica el análisis de estos instrumentos de investigación y su posterior referencia en investigaciones del mismo corte.

1.6. Hipótesis

H1: Si existe relación entre el nivel de satisfacción del usuario y calidad de atención en el Hospital Regional Docente Las Mercedes nivel II-2 Chiclayo 2017.

H0: No existe relación entre el nivel de satisfacción del usuario y calidad de atención en el Hospital Regional Docente Las Mercedes nivel II-2 Chiclayo 2017.

1.7. Objetivos

Objetivo General

Determinar el nivel de satisfacción del usuario en relación a la calidad de su atención en el Hospital Regional Docente Las Mercedes Nivel II-2 Chiclayo 2017.

Objetivos específicos

1. Identificar el nivel de satisfacción del usuario en el Hospital Regional Docente Las Mercedes Nivel II-2 Chiclayo.
2. Evaluar el nivel de satisfacción del usuario según dimensiones en el Hospital Regional Docente Las Mercedes Nivel II-2 Chiclayo.
3. Identificar la calidad de atención desde la percepción del usuario en el Hospital Regional Docente Las Mercedes Nivel II-2 Chiclayo.
4. Evaluar la calidad de atención desde la percepción del usuario según dimensiones en el Hospital Regional Docente Las Mercedes Nivel II-2 Chiclayo.

II. MATERIAL Y METODO

2.1. Tipo y diseño de Investigación

Según Hernández, S., Fernández, M., Bautista, L[37]; el tipo de investigacion utilizada fue Cuantitativa., descriptivo y busco cuantificar los datos y aplicar un análisis estadístico. Que le permitió describir las variables satisfacción y calidad tal y cual se presentaron en la población de estudio cumpliendo con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción del usuario en relación a la calidad de su atención en el Hospital Regional Docente Las Mercedes Nivel II-2 Chiclayo 2017; utilizando para ello el diseño correlacional, no experimental y transversal; mediante el cual se determinó si la satisfacción del usuarios está directamente relacionada con la calidad de atención que recibe; analizando si una variable coincide con un aumento o disminución en la otra variable.

Fue no experimental porque el investigador no posee control directo de las variables haciendo inferencia sobre las relaciones entre las variables, sin intervención directa sobre la variación simultánea de las variables independiente o dependiente; así mismo fue transversal por que se realizó en un determinado momento del tiempo

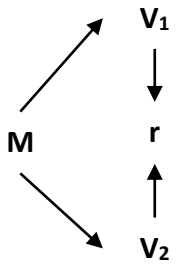
Dónde:

M = Muestra

V_1 = Nivel de satisfacción

V_2 =Calidad de atención

r = Correlación entre dichas variable



2.2. Población y muestra

Según Poliet F [38] la muestra es un subconjunto del universo o población, y es en esta población seleccionada en la que se aplicaran los instrumentos de la investigación con el fin posterior de generalizar los resultados encontrados.

La población de este estudio estuvo integrada por un total de 4809 pacientes, que es la cantidad promedio mensual de pacientes atendidos en el Hospital Las Mercedes nivel II-2 Chiclayo en las áreas de hospitalización.

Año 2016	Nº de pacientes
Enero	372
Febrero	423
Marzo	336
Abril	456
Mayo	417
Junio	372
Julio	429
Agosto	468
Setiembre	450
Octubre	480
Noviembre	354
Diciembre	252
Total	4809
Promedio Ponderado	401

Fuente: Registro de egresos e ingresos de pacientes del Hospital Las Mercedes.

$$X = \Sigma p / n$$

X= Promedio ponderado
Σp= Población
n= número de meses

Para el caso del tamaño de la muestra de la población, se obtuvo mediante la fórmula para población finita.

$$\boldsymbol{n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{e^2(N-1) + Z^2(p \times q)}}$$

Dónde:

N= es el total de la población =401

p= 0.70

q = 0.30

Z= Nivel de confianza al 95% = 1.96

e= Error 0.05

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.95 \times 401}{0.05^2(401-1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.95}$$

246

Inclusión:

Pacientes de sexo femenino y masculino hospitalizados (cirugía hombres, cirugía mujeres, medicina hombres, y medicina mujeres en el Hospital Regional Docente Las Mercedes nivel II-2 Chiclayo

Pacientes hospitalizados mayores de edad.

Exclusión:

Pacientes que se atienden en los servicios de áreas críticas y emergencias.

Pacientes que se atienden en el servicio de centro quirúrgico.

Pacientes que se atienden en los servicios de cuidados neonatales y pediátricos.

2.3. Variables, Operacionalización

2.3.1. Variables

V. Independiente: Satisfacción del usuario

V. Dependiente: Calidad de atención

2.3.2. Operacionalización

Variable Dependiente	Dimensiones	Indicador	Técnicas e Instrumentos de recolección de datos
Nivel de Satisfacción del usuario	Tangibilidad	Demuestra orden y limpieza. Evidencia buena Iluminación. Muestra Condiciones Generales apropiados. Usa Equipos sofisticados.	Técnica: Entrevista Instrumento: Encuesta es SERVQUAL validada por MINSA NRM°0527
	Fiabilidad	Demuestra Consejo farmacéutico entendible Mantiene Precios cómodos. Brinda servicio Prometido.	
	Empatía	Muestra Horarios adecuado a las necesidades. Demuestra cordialidad Demuestra claridad en el lenguaje	
	Capacidad de Respuesta	Suministra el servicio en el momento preciso Suministra el servicio de manera correcta. Proporciona un servicio rápido	
	Seguridad	Demuestra buena reputación el servicio Trasmite confianza Demuestra atención personalizada	

Variable Dependiente	Dimensiones	Indicador	Técnicas e Instrumentos de recolección de datos
Calidad Percibida `por el usuario	Accesibilidad	Tramite	Técnica: Entrevista Instrumento: Pecasuss.(adaptado) y utilizado por Edda Evnet Newball Noriega. Perú 2015.
		Costo	
	Oportunidad	Tiempos	
	Efectividad	Valoración médica.	
		Solución o tratamiento	
		Habilidades del personal	
		Orientación sobre cuidados	
		Explicación del procedimiento	
	Estéticas	Aseo	
		Comodidad	
	Empatía	Trato	
		Respuestas	
		Disposiciones	
	Satisfacción	Calidad	
		Satisfacción general	
		Adhesión	

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Con el propósito de obtener datos (información) válidos y confiables para su procesamiento y análisis se debe, indicar la cantidad y calidad de materiales y reactivos necesarios para la ejecución de la investigación.

Según Sampieri R [37], las encuestas son entrevistas que contienen un número de ítems; prediseñado, el método de encuesta contiene un cuestionario estructurado que se le brinda a los sujetos de estudio y está diseñado para obtener los datos que requiere la investigación.

Este estudio utiliza dos instrumentos el primero es la encuesta Servqual validada por MINSA, con número de resolución RM Nº 527-2011/ MINSA, para identificar el nivel de satisfacción del usuario; este instrumento ha sido validado por investigaciones realizadas en nuestro país como la realizada por Cabello y Chirinos [39], cuya aplicación de la prueba piloto arrojó que el tiempo promedio de aplicación de la encuestas en 10,6 y 10,3 minutos en consulta externa y emergencia respectivamente. El test de comprensibilidad tuvo un valor promedio de 9,25 de grado de entendimiento de las preguntas en consulta externa y de 9,7 en emergencia.

La validación del constructo de la investigación de Cabellos y Chirinos [39] mostró una medida de adecuación de KMO de 0,975 en la consulta externa y 0,957 en emergencia. La Prueba de esfericidad de Bartlett para ambas encuestas mostró un valor significativo ($p < 0,001$). Los 5 componentes o dimensiones de la calidad: fiabilidad (F), capacidad de respuesta (CR), seguridad (S), empatía (E) y aspectos tangibles (T), explicaron el 88,9 y 92,5% de la varianza de las 22 preguntas de las encuestas en consulta externa y emergencia respectivamente. El alfa de Cronbach mostró un valor de 0,98 tanto para consulta externa como para emergencia. Este instrumento utiliza una escala de Likert para medir la satisfacción del usuario.

Escala de Likert	Significado	Rango de porcentaje de satisfacción del cliente
1	Totalmente insatisfecho	0-15
2	Moderadamente insatisfecho	15-30
3	Ligeramente insatisfecho	30-45
4	Ni insatisfecho ni satisfecho	45-55
5	Ligeramente satisfecho	55-70
6	Moderadamente satisfecho	70-85
7	Totalmente satisfecho	85-100

Fuente: Adaptado de Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. (2006).

El segundo Instrumento fue el Pecasuss "Cuestionario de Calidad de Atención Percibida", modificado por Newball E [40], y utilizado en su estudio "Calidad de atención y adherencia terapéutica en usuarios del programa de hipertensión arterial, del Hospital San Jorge, Ayapel" que consta de 16 items, quien para su validación aplicó juicio de expertos (3 especialistas) y prueba piloto (130 participantes), aplicando encontrando un alpha de Cronbach de 0.705; los resultados presentan la clasificación de Excelente, Bueno, Regular, Malo, Pésimo.

Para la recolección de datos para la investigación se procedió con la aprobación del proyecto por la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, posteriormente se presentará una carta de presentación del proyecto de Investigación en el Hospital Regional Docente las Mercedes.

Durante el desarrollo de la investigación la tesista fue la responsabilidad de la supervisión y monitoreo de la aplicación de las encuestas en el los servicios de hospitalización que conforman la muestra, quien posteriormente de la aplicación y recolección de la muestra verificó su correcto llenado y procedió a su registro en el software SPSS.v22.0.

2.5. Procedimientos de análisis de datos

El procesamiento y análisis de los datos se realizó mediante el programa estadístico SPSS (por sus siglas en inglés: Statistical Package of the Social Sciences), en su versión 22 para Windows. Se utilizaron medidas de estadística descriptiva y para la medición de la correlación y dirección se utilizó el estadístico T-b-Kendall por el tipo de variable con escala ordinal. Asimismo tomando en cuenta el Valor $p > 0.05$ para aceptar la hipótesis nula, como

referente para hallar el nivel de significancia, realizar la prueba de hipótesis y considerar la inferencia

2.6. Criterios éticos

El presente estudio utilizó los tres criterios éticos de Belmont[41]:

Respeto a la dignidad humana: Este principio está relacionado al trato que recibieron los participantes durante el estudio, considerando su dignidad y autonomía, protegiéndolos en todo momento incluso cuando su autonomía estuvo disminuida. En la investigación, se respetó la autonomía de los pacientes mediante la firma voluntaria del consentimiento informado (Anexo 1), previa información detallada sobre el estudio y sus objetivos.

Beneficencia: Este principio tiene como base el no hacer un daño a los participantes del estudio ni a la comunidad; siendo el principal objetivo buscar el bien mayor, ayudando a obtener información que permita beneficiar a la población, promoviendo el bienestar en cada uno de ellos, y reduciendo los riesgos que puedan provocar daño tanto físico como psicológico.

Principio de Justicia: En el cual se cuida el derecho de toda persona a no ser discriminada. Por lo que basados en esta definición, todos los usuarios que se atiendan en el hospital "Las Mercedes", tuvieron el mismo derecho de participar en la investigación evitando retirar a cualquier sujeto, a excepción de los que presentaron algún criterio de exclusión.

2.7. Criterios de rigor científico

El presente estudio para asegurar la calidad de los datos y sus resultados utilizó los criterios de rigor científico para la metodología cuantitativa. [37]

La validez: fue trabajada desde la operacionalización de las variables, demostrando la relevancia de las variables y la solidez a los objetivos específicos de la investigación, así mismo se tuvo en cuenta al momento de asumir los instrumentos a ser utilizados, los cuales ya contaban con validez y confiabilidad, así mismo han sido utilizados en estudios a nivel internacional como nacional.

Generalizabilidad o validez externa, asumida al obtener la muestra de estudio, obtenido de una muestra de 246 usuarios del Hospital "Las Mercedes" a quienes se les aplicó los instrumentos, y la finalidad del estudio, permitiendo su participación, asegurando generalizar los resultados.

La Fiabilidad, lograda al utilizar fórmulas estadísticas para la obtención de la muestra, minimizando los márgenes de error.

La replicabilidad: Los resultados se sustenta en el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión, así como en la medición de la muestra adecuada, permitiendo que los resultados sean similares a otras investigaciones que utilicen los mismos criterios.

III. RESULTADOS

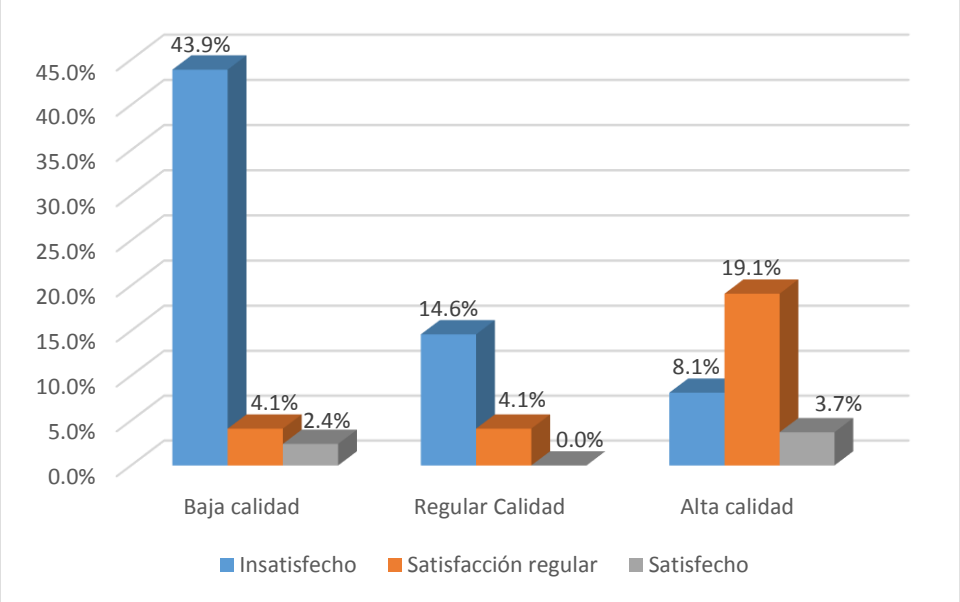
3.1 Resultados en tabla y figuras

Tabla 1: Nivel de satisfacción del usuario en relación a la calidad de su atención en el Hospital Regional Docente "Las Mercedes Nivel II-2 Chiclayo 2017.

		Calidad						Total	
		Baja calidad		Regular Calidad		Alta calidad			
		f	%	f	%	f	%	f	%
Satisfacción	Insatisfecho	108	43,9	36	14,6	20	8,1	164	66,7
	Satisfacción regular	10	4,1	10	4,1	47	19,1	67	27,2
	Satisfecho	6	2,4	0	0	9	3,7	15	6,1
Total		124	50,4	46	18,7	76	30,9	246	100

Fuente: Elaboración propia.

Figura 1: Nivel de satisfacción del usuario en relación a la calidad de su atención en el Hospital Regional Docente "Las Mercedes Nivel II-2 Chiclayo 2017.



Fuente: Elaboración propia.

En la tabla y figura 1 se observa que 66.7% de pacientes se sienten insatisfechos con el servicio recibido, seguido de un 27.2% que refirió tener una experiencia medianamente satisfactoria y sólo el 6.1% manifestó haber quedado satisfecho con el servicio recibido. Así mismo se evidenció que el 50.4% del total de pacientes califican el servicio como de baja

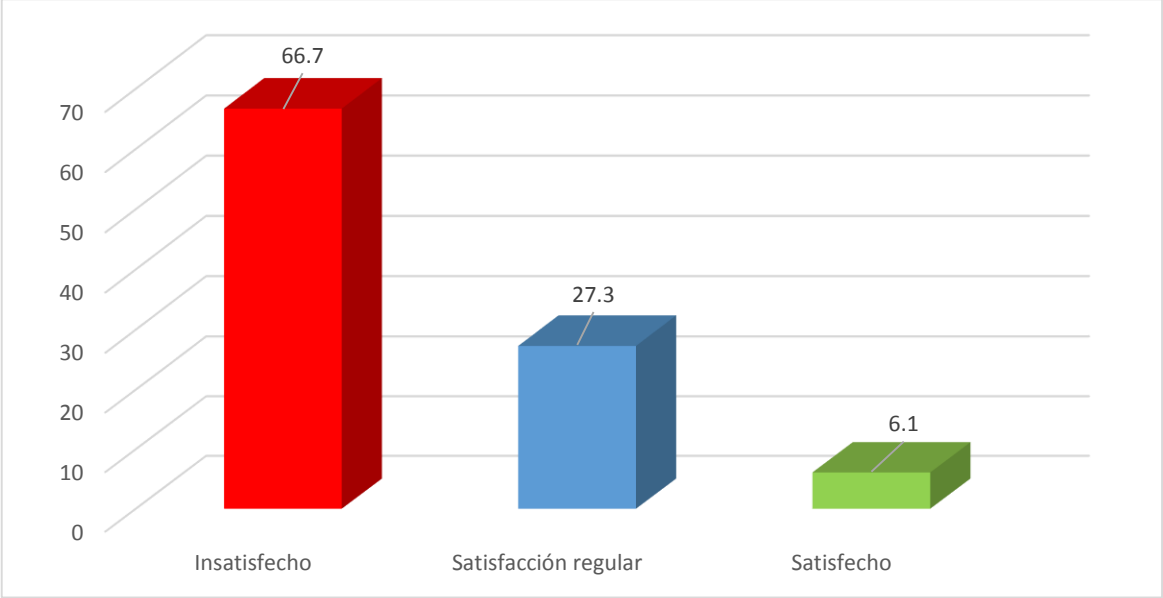
calidad, seguido de un 30.9% que lo califican como de alta calidad y un 18.7% de usuarios refirieron que fue de regular calidad. Encontrándose finalmente que un 43.9%, de la población encuestada manifestó estar insatisfecho calificando el servicio de baja calidad.

Tabla 2. Nivel de satisfacción del usuario en el Hospital Regional Docente "Las Mercedes Nivel II-2 Chiclayo.

	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	164	66,7
Satisfacción regular	67	27,2
Satisfecho	15	6,1
Total	246	100

Fuente: SERVQUAL aplicado en hospitalización Hospital Regional Docente "Las Mercedes" Nivel II-2 Chiclayo 2017

Figura 2. Nivel de satisfacción del usuario en el Hospital Regional Docente "Las Mercedes Nivel II-2 Chiclayo.



Fuente: SERVQUAL aplicado en hospitalización Hospital Regional Docente "Las Mercedes" Nivel II-2 Chiclayo 2017

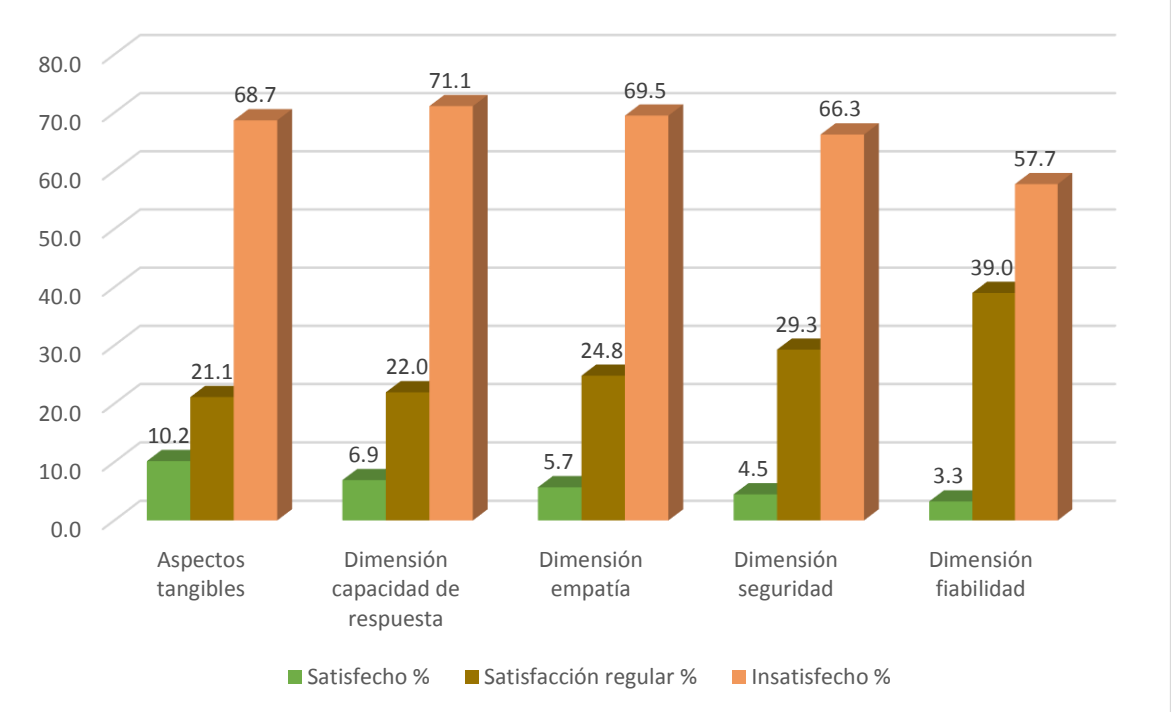
En la tabla y figura 2 se observa que el 66.7% del total de los pacientes sujetos de estudio hospitalizados en el Hospital Regional Docente "Las Mercedes".2017 se encuentran insatisfechos, seguido de un 27.2% de usuarios que refirieron estar medianamente satisfechos, y sólo un 6.1% afirmaron estar satisfechos con el servicio brindado.

Tabla 3. Nivel de satisfacción del usuario según dimensiones en el Hospital Regional Docente "Las Mercedes Nivel II-2 Chiclayo.

Dimensiones	Satisfecho		Satisfacción regular		Insatisfecho		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Aspectos tangibles	25	10,2	52	21,1	169	68,7	246	100
Dimensión capacidad de respuesta	17	6,9	54	22,0	175	71,1	246	100
Dimensión empatía	14	5,7	61	24,8	171	69,5	246	100
Dimensión seguridad	11	4,5	72	29,3	163	66,3	246	100
Dimensión fiabilidad	8	3,3	96	39,0	142	57,7	246	100
Total	15	6,1	67	27,2	164	66,7	246	100

Fuente: SERVQUAL aplicado en hospitalización Hospital Regional Docente "Las Mercedes" Nivel II-2 Chiclayo 2017

Figura 3. Nivel de satisfacción del usuario según dimensiones en el Hospital Regional Docente "Las Mercedes Nivel II-2 Chiclayo.



Fuente: SERVQUAL aplicado en hospitalización Hospital Regional Docente "Las Mercedes" Nivel II-2 Chiclayo 2017

En la tabla y figura 3 se evidencia que los pacientes hospitalizados en el Hospital las Mercedes, se encuentran en todas las dimensiones insatisfechos en más del 50% de la población: ·aspectos tangibles" 68.7%, "Capacidad de respuesta" 71.1%%, "Empatía" 69.5%, "seguridad" 66.3%, y "fiabilidad" 57.7%; debiéndose corregir lo más pronto posible

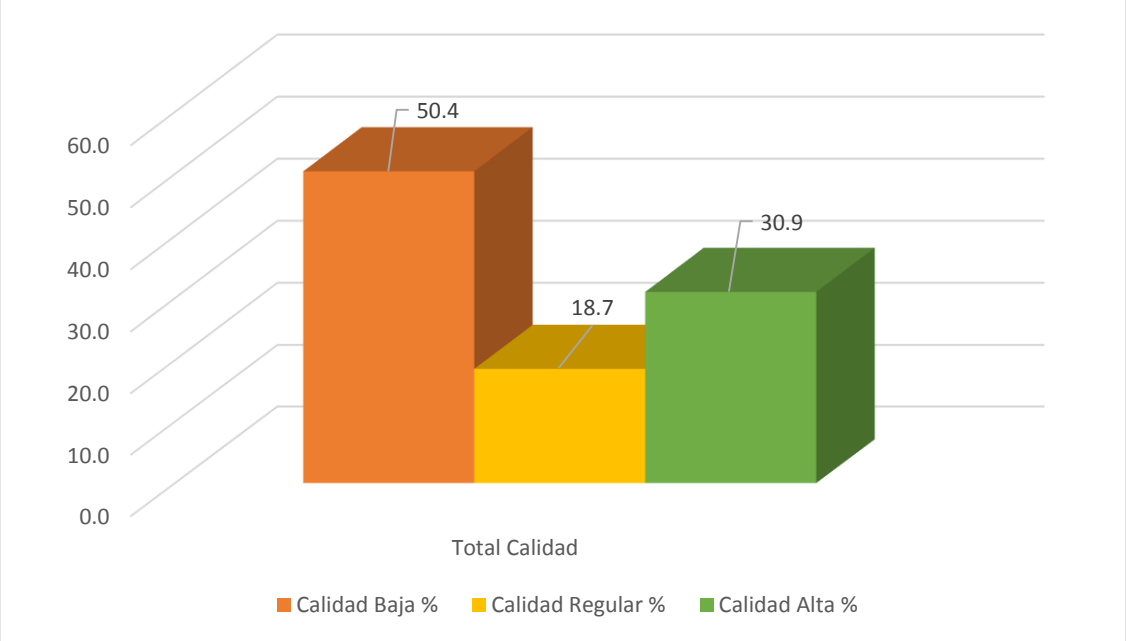
la dimensión de capacidad de respuesta, en donde se encuentra el mayor porcentaje de pacientes insatisfechos.

Tabla 4. Calidad de atención desde la percepción del usuario en el Hospital Regional Docente "Las Mercedes Nivel II-2 Chiclayo.

	Frecuencia	Porcentaje
Baja calidad	124	50.4
Calidad regular	46	18.7
Alta calidad	76	30.9
Total	246	100

Fuente: PECAUSS aplicado en hospitalización Hospital Regional Docente "Las Mercedes Nivel II-2 Chiclayo 2017

Figura 4. Calidad de atención desde la percepción del usuario en el Hospital Regional Docente "Las Mercedes Nivel II-2 Chiclayo.



Fuente: PECAUSS aplicado en hospitalización Hospital Regional Docente "Las Mercedes Nivel II-2 Chiclayo 2017

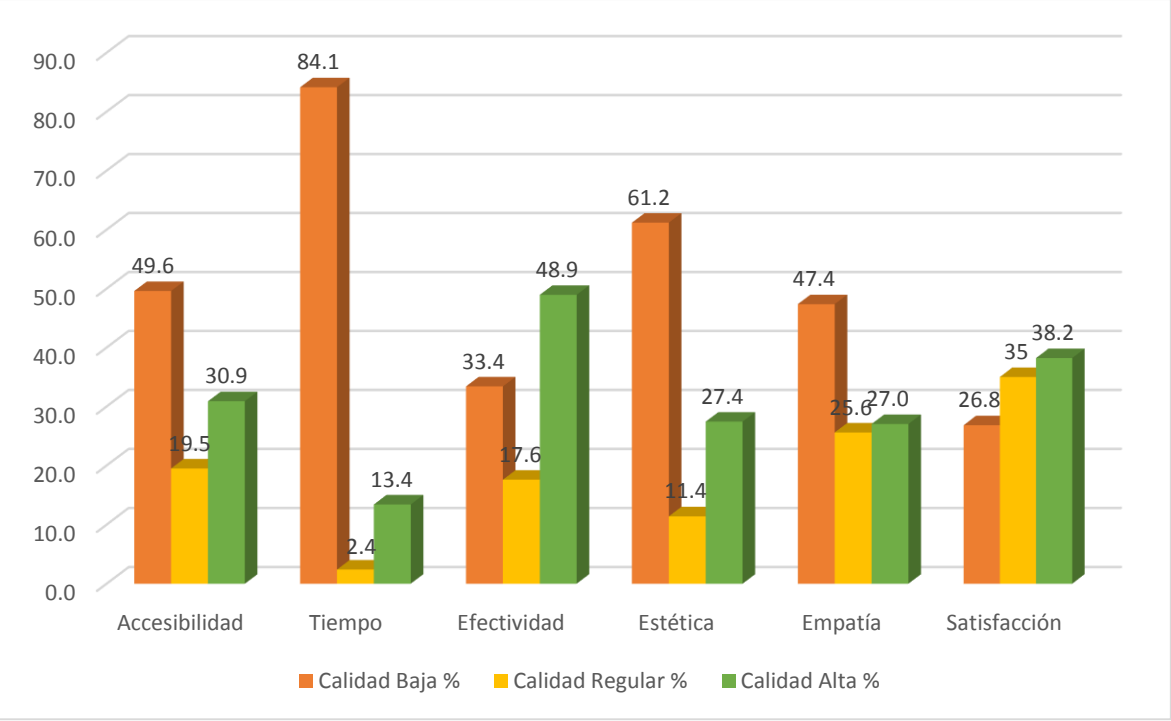
En la tabla y figura 4, se puede observar que el 50.4% de los pacientes hospitalizados en el Hospital Las Mercedes manifestaron que el servicio recibido es de calidad baja, el 30.9% manifiesta que es de calidad alta y el 18.7% manifestó que es de calidad regular.

Tabla 5. Calidad de atención desde la percepción del usuario según dimensiones en el Hospital Regional Docente "Las Mercedes Nivel II-2 Chiclayo.

DIMENSIONES	Calidad Baja		Calidad Regular		Calidad Alta		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Accesibilidad	122	49,6	48	19,5	76	30,9	246	100,0
Tiempo	207	84,1	6	2,4	33	13,4	246	100,0
Efectividad	82	33,4	43	17,6	120	48,9	246	100,0
Estética	151	61,2	28	11,4	68	27,4	246	100,0
Empatía	117	47,4	63	25,6	67	27,0	246	100,0
Satisfacción	66	26,8	86	35	94	38,2	246	100,0
Total Calidad	124	50,4	46	18,7	76	30.9	246	100,0

Fuente: PECAUSS aplicado en hospitalización Hospital Regional Docente "Las Mercedes Nivel II-2 Chiclayo 2017

Figura 5. Calidad de atención desde la percepción del usuario según dimensiones en el Hospital Regional Docente "Las Mercedes Nivel II-2 Chiclayo.



Fuente: PECAUSS aplicado en hospitalización Hospital Regional Docente "Las Mercedes Nivel II-2 Chiclayo 2017

En la tabla y figura 5 se muestra la percepción de la calidad que tiene el paciente hospitalizado en el Hospital Las Mercedes sobre el servicio recibido, encontrando que sólo en las dimensiones Efectividad 48.9% y satisfacción 38.2% se percibe una alta calidad, sin embargo estos porcentajes siguen siendo bajos al no superar el 50% del total; mientras en las dimensiones accesibilidad 49.9%, tiempo 84.1%, estética 61.2% y empatía 47.4% se percibe una baja calidad, siendo el tiempo y la estética las dimensiones que superan el 50% del total de los encuestados, debiendo ser los aspectos que se deben atender prontamente.

Contrastación de hipótesis

Planteamiento de la hipótesis:

Valor p > 0.05 para aceptar la hipótesis nula: No existe relación entre el nivel de satisfacción del usuario y calidad de atención en el Hospital Regional Docente Las Mercedes nivel II-2 Chiclayo 2017

Valor p < 0.05 para aceptar la hipótesis alternativa: Si existe relación entre el nivel de satisfacción del usuario y calidad de atención en el Hospital Regional Docente Las Mercedes nivel II-2 Chiclayo 2017.

Correlaciones

			Satisfacción	Calidad
Tau_b de Kendall	Satisfacción	Coeficiente de correlación	1,000	,481**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	246	246
	Calidad	Coeficiente de correlación	,481**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	246	246

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Medidas simétricas

		Valor	Error estandarizado asintótico[a]	T aproximada[b]	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,481	,053	8,559	,000
N de casos válidos		246			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Teniendo en cuenta la significancia de correlación encontrada $p < 0.05$ podemos afirmar que Si existe relación entre el nivel de satisfacción del usuario y calidad de atención en el Hospital Regional Docente Las Mercedes nivel II-2 Chiclayo 2017, al obtener una significancia de 0.00.

3.2. Discusión de resultados

Calidad y satisfacción son dos variables que en la actualidad representan el éxito o el fracaso de cualquier institución, entre las cuales están las instituciones de salud, siendo el paciente el centro y objetivo final en relación al servicio sanitario que recibe; en relación a este tema Santana J [42] teoriza que la calidad de atención en salud representa el aspecto crítico de la prestación del servicio; toda vez que existe Norma técnica y guías resolutivas para la atención, las cuales no siempre se aplican en la realidad; confirmándolo Jara J[43] quien afirma que a pesar que en MINSA existe normativa y abundante información con respecto a este proceso sin embargo es escasa su aplicación en todos los niveles de atención sanitaria afectando la satisfacción de los usuarios.

Teniendo en cuenta esta problemática la presente investigación tuvo como primer objetivo "*Identificar el nivel de satisfacción del usuario en el Hospital Regional Docente "Las Mercedes Nivel II-2 Chiclayo*", evidenciando que el 66.7% se encuentra insatisfecho, 27.2% de usuarios refirieron una satisfacción regular, y sólo un 6.1% afirmaron estar satisfechos con el servicio brindado.

Similar resultado se encontró en los estudios de Santamaria J[12], donde el 56% de usuarios se sintieron insatisfechos o poco satisfechos con la infraestructura, ambiente y limpieza del hospital; a su vez en el estudio de Ruiz R[15] encontró que el 76% de usuarios manifestaron tener un nivel bajo de satisfacción, y el 24% afirmaron que esta en un nivel regular; también Cabrera M[16] mostró como resultados que existe una insatisfacción global de 47.8%; y Tinoco M[17] encontró un 73.03% insatisfechos, concluyendo que en su mayoría los usuarios estaban insatisfechos con los servicios recibidos del hospital.

A diferencia de los estudios de Quizhpe G[11], quien encontró que existe un moderado porcentaje de satisfacción en los usuarios externos que acuden a los dos establecimientos en estudio Hospital Manuel Ygnacio Monteros y Hospital Isidro Ayora; así mimo el estudio de Gastelo P, et al.[13] llegó a la conclusión que los pacientes que acuden al servicio de

emergencia reciben una atención satisfactoria; a su vez el estudio de Martinez M [14] mostró que 98.3% de los usuarios estaban muy satisfechos o satisfechos y el 1.7% poco satisfecho, también Huerta E[18] encontró que el 92.2% de los participantes estuvieron satisfechos con la atención, e Infantes F[19], presentó como resultado que el 72.9% de usuarios estaban satisfechos.

La satisfacción es un estado subjetivo, que percibe una persona ante un servicio que le brindan, si una institución o personal logra satisfacer a un usuario, el concepto de este serà bueno y por ende procederá a regresar, teniendo en cuenta que la satisfacción es una valoración de diversos usuarios, que no siempre tendrán el mismo concepto del servicio recibido; por lo que segun Heinz [15] "Un avance hacia la solución del modelo de satisfacción simple es el modelo combinado de importancia/satisfacción, que incorpora la satisfacción subjetiva del paciente y una valoración de la importancia que un ámbito determinado de la vida tiene para los usuarios".

Al refirse a la satisfección de los usuarios Tutaya N[44] afirma que el servicio o la atención de salud en sí ya no es el único factor determinante de bienestar, el paciente valora otros satisfactores tales como: infraestructura, equipamiento biomédico, tiempos de espera, confianza en los resultados, etc. Estos factores se convierten en indicador general denominado satisfacción global.

Es así como el presente estudio se planteó como segundo objetivo "*Evaluar el nivel de satisfacción del usuario según dimensiones en el Hospital Regional Docente "Las Mercedes Nivel II-2 Chiclayo*", mostrando los resultados que en todas las dimensiones insatisfechos en más del 50% de la población: ·aspectos tangibles" 68.7%, "Capacidad de respuesta" 71.1%%, "Empatía" 69.5%, "seguridad" 66.3%, y "fiabilidad" 57.7%; similar resultado encuentran Cabrera M [16] en su estudio donde encontró que los usuarios se encontraban insatisfechos en las dimensiones de capacidad de respuesta (62.5%); Fiabilidad (46.25%), Aspectos Tangibles (48.58%), empatía (42.0%) y seguridad (41.19%).

A diferencia de los estudios de Huerta E[18], quien encontró que las dimensiones de fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangibles obtuvieron más del 80% de participantes satisfechos (94.3%, 89.6%, 89.6% y 84.5%; respectivamente); a su vez Infantes F[19] evidenció que la población en estudio estaba satisfecha: 68.6% en Fiabilidad, 72.3% en Capacidad de Respuesta, 77.1% en Seguridad, 73.7% en Empatía, y 73.6% en Aspectos Tangibles;

concluyendo que existe una alta pecepción de satisfacción global, encontràndose que las dimensiones de Seguridad y Empatía presentan los porcentajes más altos.

Referirnos a la calidad de atención nos conduce a evaluar cómo se ofrece un servicio o producto teniendo en cuenta "las necesidades del paciente más allá de los que él espera". La calidad implica "constancia de propósito, consistencia y adecuación a las necesidades del usuario, incluyendo la oportunidad y el costo de servicio"; es así como Timana [45] teniendo en cuenta los resultados de su estudio concluyó que la percepción de la calidad de la atención está relacionada con la estructura del servicio, la capacidad de respuesta, la calidez del servicio ofrecido y con los resultados de la atención.

Considerando lo expuesto sobre calidad este estudio tuvo como tercer objetivo "*Identificar la calidad de atención desde la percepción del usuario en el Hospital Regional Docente "Las Mercedes Nivel II-2 Chiclayo*", encontrando que el 50.4% de los pacientes hospitalizados en el Hospital Las Mercedes manifestaron que el servicio recibido es de calidad baja, el 30.9% opinan que fue de calidad alta y el 18.7% manifestó que es de calidad regular; a diferencia de los resultados evidenciados por los estudios de Ruiz R[15], quien encontró que el 87% de participantes afirman que existe un nivel regular de calidad, y un 33% encuentra que es un nivel de calidad bueno; así mismo Huarcaya R [20], mostro en su estudio que la percepción de la calidad de atención en los usuarios fue regular en el 50.19%, el 37.55% tienen una percepción mala y solo un 12.27% percibe que es buena; también Córdova L[21], evidenció que el 43% de usuarios percibieron una calidad de atención regular; y Chinchay E[22] encontró que el 89.7% de usuarios sostienen que la calidad de atención en los servicios de hospitalización es buena.

La calidad de atención también es considerada como "la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios" ; considerando además que la entidad cuente con adecuada tecnología, que la institución este pendiente de sus indicadores de calidad, mediante la auditoria y la búsqueda de la satisfacción de los usuarios.[20]

Teniendo en cuenta este concepto el presente estudio se planteó como cuarto objetivo "*Evaluar la calidad de atención desde la percepción del usuario según dimensiones en el*

Hospital Regional Docente "Las Mercedes Nivel II-2 Chiclayo" encontrando que sólo en las dimensiones Efectividad 48.9% y satisfacción 38.2% se percibe una alta calidad, sin embargo estos porcentajes siguen siendo bajos al no superar el 50% del total; mientras en las dimensiones accesibilidad 49.9%, tiempo 84.1%, estética 61.2% y empatía 47.4% se percibe una baja calidad; a diferencia del estudio realizado por Huarcaya R [20], quien en relación a la percepción por dimensiónes encontró que sobre la dimensión estructura, el 59.85% refiere que es de regular calidad, dimensión proceso el 52.04% opinan que es de mala calidad, y en la dimensión resultado el 55.02% el usuario percibe regular calidad.

Muchos son los autores que hablan sobre la calidad de atención, llegando entenderla como el juicio que hace el usuario sobre la excelencia total o superioridad del producto o servicio que se brinda, y que es percibida por el usuario desde diversos aspectos objetivos y subjetivos en donde interviene la cultura y paradigmas sociales, cuya multidimensionalidad son influenciadas por las corrientes y paradigmas sociales; por lo que hasta hoy es un tanto dificil cumplir con las perpectivas de los usuarios en relación a la calidad de servicio que esperan recibir; por lo que muchas veces obtenemos que no siempre se encuentran satisfechos con la atención que se le brindó.

El presente estudio teniendo en cuenta lo antes expuesto se planteó como objetivo general "*Determinar el nivel de satisfacción del usuario en relación a la calidad de su atención en el Hospital Regional Docente "Las Mercedes Nivel II-2 Chiclayo 2017*", encontrando que el 43.9% de la población total manifestó estar insatisfecho y a la vez calificó el servicio como de baja calidad.; estos resultados fueron diferente a los encontrados en el estudio de Córdova L[21] quien evidenció que el nivel de calidad de atención recibida fue regular en un 43% y el 46% se encontraba insatisfecho; el nivel de calidad de atención recibida fue regular en un 43% y el 46% se encontraba insatisfecho; y del estudio de Chinchay E[22] quien encontró que el 89.7% de usuarios sostienen que la calidad de atención en los servicios de hospitalización es buena, así mismo el 85.3 % manifiestan estar satisfechos con la atención recibida.

Al contrastar la hipótesis el estudio evidenció que "Si existe relación entre el nivel de satisfacción del usuario y calidad de atención en el Hospital Regional Docente Las Mercedes nivel II-2 Chiclayo 2017", al obtener una significancia de 0.00; similar resultado nos muestra los estudios de encuentran Ruiz R [15] quien concluye en su estudio que existe una relación directa entre la calidad de atención al cliente y la satisfacción del usuario externo (coeficiente de correlación de 0.255, y un nivel de significancia de 0.000) ; de la misma manera Córdova

L[21] evidenció que que si existe relación entre calidad de atención y grado de satisfacción (p= 0.00); así mismo Chinchay E[22]**,** evidenció que la calidad de atención y la satisfaccón del usuario se encuentran estadísticamente relacionadas p= 0.00.

Los resultados de este estudio nos muestra que al existir relación entre la satisfacción del usuario y calidad de atención, es importante que las instituciones de salud busquen mejorar sus procesos y protocolos de atención que permitan asegurar la calidad del servicio que brindan, pues de esa manera se creara un sistema de salud adecuado para la población.

IV.CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1.Conclusiones

En el Hospital Regional Docente las Mercedes de un total de 246 (100%) pacientes, un 43.9%, de la población encuestada manifestó estar insatisfecho calificando el servicio como de baja calidad.

El Hospital Regional Docente las Mercedes de un total de 246 (100%) pacientes, el 66.7% refieren estar insatisfechos con el servicio recibido.

En el Hospital Regional Docente las Mercedes de un total de 246 (100%) pacientes hospitalizados más del 50% se encuentran insatisfechos en todas las dimensiones destacando la dimensión capacidad de respuesta 71.1%.

En el Hospital Regional Docente las Mercedes de un total de un total de 246 (100%) pacientes hospitalizados el 50.4% manifestaron que el servicio recibido es de calidad baja.

En el Hospital Regional Docente las Mercedes de un total de un total de 246 (100%) pacientes hospitalizados califican el servicio como de alta calidad en las dimensiones de Efectividad 48.9% y satisfacción 38.2%.

Al contrastar la hipótesis se concluye que si existe relación entre el nivel de satisfacción del usuario y calidad de atención en el Hospital Regional Docente Las Mercedes nivel II-2 Chiclayo 2017, al obtener una significancia de 0.00.

4.2.Recomendaciones

Se recomienda a la Dirección del Hospital Regional Docente Las Mercedes - Chiclayo, organizar e implementar los procesos de atención, de tal manera que se cumplan los indicadores de calidad, mejorando el servicio, disminuyendo los tiempos de espera, agilizando la atención, creando un ambiente confortable, humanizando los servicios de salud.

Se recomienda a la Dirección del Hospital Regional Docente Las Mercedes - Chiclayo, realizar el fortalecimiento de capacidades de comunicación asertiva, trato al cliente, dirigidos al personal de salud, administrativo y de servicios generales, preparándolos para brindar una atención de calidad.

Se recomienda a la Dirección del Hospital Docente Las Mercedes - Chiclayo, organizar mediciones periódicas en relación no solo a la calidad de servicio sino también a la satisfacción de los usuarios tanto internos como externos.

Se recomienda la jefatura de enfermería realizar trimestralmente evaluaciones dirigidas a los usuarios pacientes; asimismo llevar a cabo mediciones de satisfacción interna dirigido al personal de enfermería técnico y profesional.

Se recomienda a la directora de la Facultad de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán; implementar programas de sensibilización dirigido a los alumnos y docentes con respecto a la práctica de la empatía del servicio. Por otro lado, mejorar la fiabilidad de los procedimientos y la capacidad de respuesta en los alumnos durante la asistencia a los pacientes.

REFERENCIA

1. Departamento de Estudios y Desarrollo. Informe Global: Satisfacción y Calidad Percibida en la Atención de Salud Hospitalaria - Ranking de Prestadores. Gobierno de Chile. 2013. [citado 27 de Junio 2016] Disponible en : http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/articles-9005_recurso_1.pdf ultimo acceso
2. Salud Madrid. Observatorio de resultados del Servicio Madrileño de Salud. Índice Global de Satisfacción. [citado 7 de agosto 2016]Disponible en http://observatorioresultados.sanidadmadrid.org/HospitalesFicha.aspx?ID=49
3. Gerónimo R, Guzmán L, Magaña L, Ramos K. Calidad de servicio en la consulta externa de un centro de salud urbano de Tabasco. Revista Salud Quintana ROO. septiembre - diciembre 2016/enero - abril 2017. 9 (35):11-15. [citado 27 de octubre 2017] Disponible en: https://salud.qroo.gob.mx/revista/revistas/35/PDF/CALIDAD_DE_SERVICIO_EN_LA_CONSULTA_EXTERNA.pdf.
4. Ministerio de salud y protección social de Colombia. Informe Nacional de Calidad de la Atención en Salud 2015. [en línea]. Bogotá- Colombia [citado 15 de diciembre 2016]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/informe-nal-calidad-atencion-salud-2015.pdf.
5. Red de Salud de Ladera. Informe medición de la satisfacción del usuario diciembre 2017. Diciembre 2017. Disponible en : [citado 27 de Junio 2018]https://www.saludladera.gov.co/component/phocadownload/category/55-informes-2017
6. Sihuin E, Gómez O, Ibáñez V. Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac, Perú. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2015;32(2):299-302. [citado 13 de Junio 2016] Disponible en http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v32n2/a14v32n2.pdf
7. Romainville M. El 87% de pacientes está satisfecho con atención en clínicas. Diario El Comercio. 4 setiembre del 2015. [citado 4 de setiembre 2016]Disponible en: https://elcomercio.pe/economia/peru/87-pacientes-satisfecho-atencion-clinicas-197648

8. García A. Peruanos desaprueban atención en Hospitales del Minsa y Salud. Diario el Comercio. Lima- Perú; publicado el 31 de octubre del 2016. [citado 27 de Junio 2018] Disponible en: http://elcomercio.pe/opinion/colaboradores/salud-contaminada-alfredo-guzman-276925.
9. Quiñones P. Tiempo de espera para la atención médica en ESSALUD. Diario Gestión. Lima - Perú, 25 de enero 2016. [citado 13 de marzo 2018]. Disponible en: http://gestion.pe/economia/que-lo-que-mas-molesta-usuarios-que-acuden-centro-salud-2168048-clinica-augusto-caceres-negligencia-medica-2187320.
10. Andina. Susalud registra 15 casos de proceso administrativo sancionador en Lambayeque. Diario Andina. 25 de julio del 2017. [citado 13 de agosto 2018] Disponible en https://andina.pe/agencia/noticia-lambayeque-susalud-registra-15-casos-proceso-administrativo-sancionador-676062.aspx
11. Quizhpe G. Nivel de satisfacción de los pacientes frente a la calidad de atención de salud recibida en el Hospital Manuel Ygnacio Monteros vs Hospital Isidro Ayora de la ciudad de Loja período febrero-julio 2016. Tesis Licenciatura. Universidad Nacional de Loja. Ecuador. 2017. [citado 17 de setiembre 2018] Disponible en: http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19530/1/NIVEL%20DE%20SATISFACCI%C3%93N%20HMYM%20VS%20HIAL%202016%20Gabriela%20Jasmin%20Quizhpe%20Carrillo.pdf
12. Santamaría J. Estudio de satisfacción del usuario externo en los servicios de salud del Hospital Provincial General de Latacunga.2016. Tesis Magistral. Universidad de Las américas. Quito. 2016. [citado 8 de mayo 2018]Disponible en: http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/5433
13. Castelo P, Castelo A, Rodríguez J. Satisfacción de pacientes con atención medica en emergencias del circuito de salud integral Augusto Egas de la ciudad de Santo Domingo de los Tsáchilas, 2015. Tesis Licenciatura. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Ecuador. 2016 [citado 29 de julio 2018]Disponible en: http://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2016/cnf163f.pdf
14. Martinez M. Calidad percibida por los usuarios hospitalizados en el Servicio de Cardiología del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa (Zaragoza). España, 2012. Tesis Magistral. Universidad de Zaragoza. 2012. [citado 6 de junio 2018] Disponible en: https://zaguan.unizar.es/record/7487?ln=es#

15. Ruiz R. Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martin – 2016. Tesis Magistral. Universidad Cesar Vallejo. 2017. [citado 27 de mayo 2018]Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/1597
16. Cabrera M. Nivel de satisfacción del usuario externo atendido en el tópico de medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2015. Tesis Licenciatura. Universidad Ricardo Palma. Lima. 2016. [citado 11 de Junio 2017] Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/449.
17. Tinoco M. Satisfacción del usuario externo en el servicio de consulta externa del Hospital Nacional P.N.P. Luis Nicasio Sáenz en el periodo octubre-diciembre 2015. Tesis Licenciatura. Universidad Ricardo Palma. Lima. 2016. [citado 19 de marzo 2017]Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/473
18. Huertas E. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el topico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, enero del 2015. Tesis Licenciatura. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima.2016. [citado 13 de marzo 2018] Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4033/Huerta_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Infantes F. Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III. Iquitos 2016. Rev Peru Med Integrativa. 2017;2(2):133-139. [citado 3 de octubre 2018] Disponible en: http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876793/calidad-de-atencion-y-grado-de-satisfaccion-de-los-usuarios-de-_e4Vf9y6.pdf
20. Huarcaya R. Percepción de la calidad de atención en los usuarios del servicio de emergencias del Hospital I Santa Margarita de Andahuaylas, 2015. Tesis Licenciatura. Universidad Nacional José María Arguedas. Andahuaylas. 2015. [citado 15 de octubre 2018] Disponible en: http://repositorio.unajma.edu.pe/handle/123456789/227
21. Córdova L. Calidad de atención y grado de satisfacción de los adultos mayores beneficiarios de pensión 65 en el servicio de medicina, en la provincia de Rioja. 2015. Tesis Magistral. Universidad Casar Vallejo. Rioja.2015. [citado 9 de setiembre 2018] disponible en

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/13032/cordova_bl.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Chinchay E**,** Percepción de la calidad de atención y el grado de satisfacción del usuario en estancia intrahospitalaria del hospital II-1 Rioja, Periodo 2014. Tesis magistral. Universidad Cesar Vallejo. Rioja 2014. [citado 3 de julio 2018] Disponible en http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12904/chinchay_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Mejía D, Rivera O. Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes. 2016. Tesis Licenciatura. Universidad Señor de Sipán. Pimentel. 2016. [citado 16 de noviembre 2018] Disponible en: http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/128/Mejia%20Acu%C3%B1a%20-%20Rivera%20Segura.pdf?sequence=7&isAllowed=y .
24. Caminal, J.. La Medida de la Satisfacción: Un Instrumento de Participación de la Población en la Mejora de la Calidad de los Servicios Sanitarios. Rev. Calidad Asistencial. 2001; 16: 276 – 279 [citado 27 de agosto 2018] Disponible en: http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-pdf-S1134282X01774209 DOI: 10.1016/S1134-282X(01)77420-9
25. American Society for Quality Control. [citado 3 de mayo 2018] Disponible en: http://asq.org/
26. Borré Y, Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Rev. Cienc. enferm. 2014; 20(3): 81-94. [citado 3 de octubre 2018] Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000300008&lng=es. http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000300008.
27. Rico, R. Total customer satisfaction, Editorial. Macchi. 1998: pág 249
28. Alonso Dos Santos M.. Calidad y satisfacción: el caso de la Universidad de Jaén. Revista de la Educación Superior 2016: 45 (178) 79–95 [citado 19 de julio 2018] http://www.scielo.org.mx/pdf/resu/v45n178/0185-2760-resu-45-178-00079.pdf http://dx.doi.org/10.1016/j.resu.2016.02.005

29. Ballesteros S. Estudio de la Satisfacción del Cliente: Capítulo 2: La satisfacción del cliente. 2005. Sevilla. Pp 13-39. [citado 3 de octubre 2018] Disponible en : http://bibing.us.es/proyectos/abreproy/3966/fichero/1%252F2.pdf
30. Castillo E. Escala Multidimencional Servqual. Univeridad del Bio – Bio, Chile .2005. [citado 3 de octubre 2018] Disponible en: https://www.gestiopolis.com/escala-servqual-para-medir-la-calidad-en-el-servicio/
31. Alteco. Satisfacción del cliente . analisis de GAP. Disponible [citado 5 de setiembre2018] https://www.aiteco.com/satisfaccion-del-cliente-analisis-del-gap/
32. Cabadas R. Calidad asistencial, ¿De qué estamos hablando?. Rev. Cirugía mayor ambulatoria. 2015; 20 (2): 79-82. [citado 9 de octubre 2017] Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/286869665_Calidad_asistencial_De_que_estamos_hablando
33. Lazo O, Santivañez A. Atención de salud con Calidad. Desafíos: Análisis de la estrategia de seguridad del paciente en el Perú., por Limo J. 1ed-2018. Pag. 42
34. Ruiz E y Gonzales S. Calidad percibida por usuarios del servicio de urgencias, hospital general de Medellin, Colombia 2010. Tesis Licenciatura. Universidad de Antioquia. Colombia Medellin 2010. [citado 3 de octubre 2018] Disponible en: https://www.hgm.gov.co/images/PDF/gestion-conocimiento/2011-investigaciones/calidad-percibida-por-usuarios-del-servicio-de-urgencias.pdf
35. Paz. M.A. Percepción de la calidad de atención del paciente que acude a las clínicas multidisciplinarias de la Facultad de Odontología, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN-León), marzo- agosto de 2016. Odontología Vital 1(28):29-32 [citado 7 de julio 2018] http://www.scielo.sa.cr/pdf/odov/n28/1659-0775-odov-28-29.pdf
36. Urra M Eugenia, Jana A Alejandra, García V Marcela. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Cienc. Enferm. 2011; 17(3): 11-22. [citado 25 de octubre 2018] Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002&lng=es. Http://dx.doi.org/10.4067/S071795532011000300002
37. Hernández S, Fernández, Bautista L. Metodología de la Investigación. 5ta edición, Editorial Mexicana. México; 2014.

38. Poliet F. Metodología de la Investigación: propuesta anteproyecto y proyecto. 4ta Edición. Bogotá. ECOE; 2007. Pag.90.
39. Cabello Emilio, Chirinos Jesús L. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Rev Med Hered [Internet]. 2012; 23(2): 88-95. [citado 29 de octubre 2016]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2012000200003&lng=es.
40. Newball E. Calidad de atención y adherencia terapéutica en usuarios del programa de hipertensión arterial, del Hospital San Jorge, Ayapel, Colombia 2015. Tesis Maestría. Universidad Peruana Unión. Lima 2015. [citado 29 de octubre 2016]. Disponible en: http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/145/Edda_Tesis_maestria_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Comisión nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y del comportamiento. Informe Belmont: Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos. National Institutes of Health. U.S.A. 1979. [último acceso 12 de diciembre del 2018] Disponible en: http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10._INTL_Informe_Belmont.pdf.
42. Santana J, Camargo A, Minamisava R. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un Hospital de enseñanza. Rev. Latino Am Enfermagem. [Citado, 10 de junio, 2018] Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf.
43. Jara J. Estudio de satisfacción del usuario externo en los servicios de salud del hospital provincial General de Latacunga. [en línea] Cuenca. Ecuador [Citado 09 abril 2017] Disponible en: http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/5433/1/UDLA-EC-TEAIS-2016-05.pdf.
44. Tutaya N. Satisfacción del adulto mayor respecto a los cuidados que recibe del personal de salud en el servicio del hospital. [en línea]. Ayacucho- Perú; [citado 25 febrero 2017]. Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/5202/1/Tutaya_Davila_Neila_2016.pdf.

45. Larrea A. Calidad de servicio de la consulta externa de medicina interna en el Hospital Central De La Fuerza Aérea Del Perú durante setiembre – noviembre 2015. Tesis Pre grado. Universidad Ricardo Palma. Lima 2016. [citado 1 de octubre 2017]. Disponible en: http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/452

ANEXOS

Anexo 01: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado usuario:

A través del presente documento se solicita su participación en la investigación: **NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE "LAS MERCEDES NIVEL II-2 CHICLAYO 2017.**

Si usted acepta participar en este estudio, se le pedirá que asista en una fecha coordinada previamente, en un tiempo aproximado de 50 minutos, en el cual se le aplicarán dos cuestionarios.

La información sobre los datos de los cuestionarios serán confidenciales los mismos que serán codificados a través de letras y números por lo tanto serán anónimas, y serán registrado únicamente por el investigador además, no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Se tomarán las medidas para proteger su información personal y no se incluirá su nombre en ningún formulario, reporte, publicaciones o cualquier futura divulgación.

La participación es voluntaria. Ud. tiene el derecho de retirar su participación en cualquier momento. El estudio no conlleva ningún riesgo ni implica costo alguno. No recibirá ninguna compensación por participar.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Usted puede preguntar sobre cualquier aspecto que no comprenda. El personal del estudio responderá sus preguntas antes, durante y después del estudio.

Si luego deseo realizar alguna pregunta relacionada con esta investigación, deberá comunicarse con el investigador.

Alumna: Adriana Katerin Valdiviezo Samaniego

Por favor lea y complete si estuviera de acuerdo

He leído el procedimiento descrito arriba. El investigador me ha explicado el estudio y ha contestado mis preguntas. Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en la presente investigación

_____

Nombre del usuario y Firma

DNI:

Junio de 2017

Anexo 02: Instrumentos

Instrumento 01

	N° Encuesta:…
Encuesta para evaluar la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de hospitalización en el Hospital Regional Docente Las Mercedes.	
Nombre del Encuestador:	
Establecimiento de Salud:	
Fecha:	Hora de Inicio: Hora de termino:
Estimado usuario (a) estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de la-atención que recibió en el servicio de cirugía. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.	
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO	
1. Condición del encuestado	Usuario (a) 1 Acompañante 2
2. Edad del encuestado en años	
3. Sexo	Masculino 1 Femenino 2

4. Nivel de estudio	Analfabeto	1
	Primaria	2
	Secundaria	3
	Superior Técnico	4
	Superior Universitario	5
5. Tipo de usuario	Nuevo	1
	Continuador	2

EXPECTATIVA

En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Hospitalización (Nivel I-4, II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7.
Considere como la menor calificación 1 y 7 como la mayor calificación.

N°		PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
01	**E**	Que todos los días reciba una visita médica							
02	**E**	Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre la evolución de su problema de salud por el cual permanecerá hospitalizado							

03	**E**	Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los medicamentos que recibirá durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos.							
04	**E**	Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los resultados de los análisis de laboratorio							
05	**E**	Que al alta, usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa							
06	**E**	Que los trámites para su hospitalización sean rápidos							
07	**E**	Que los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realicen rápido							
08	**E**	Que los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realicen rápido							
09	**E**	Que los trámites para el alta sean rápidos							
10	**E**	Que los médicos muestren interés para mejorar o solucionar su problema de salud							
11	**E**	Que los alimentos le entreguen a temperatura adecuada y de manera higiénica							
12	**E**	Que se mejore o resuelva el problema de salud por el cual se hospitaliza							
13	**E**	Que durante su hospitalización se respete su privacidad							
14	**E**	Que el trato del personal de obstetricia y enfermería sea amable, respetuoso y con paciencia							
15	**E**	Que el trato de los médicos sea amable, respetuoso y con paciencia							
16	**E**	Que el trato del personal de nutrición sea amable, respetuoso y con paciencia							
17	**E**	Que el trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta sea amable, respetuoso y con paciencia							

18	**E**	Que el personal de enfermería muestre interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización							
19	**E**	Que los ambientes del servicio sean cómodos y limpios							
20	**E**	Que los servicios higiénicos para los pacientes se encuentren limpios							
21	**E**	Que los equipos se encuentren disponibles y se cuente con materiales necesarios para su atención							
22	**E**	Que la ropa de cama, colchón y frazadas sean adecuados							

PERCEPCIONES									
En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Hospitalización (Nivel I-4, II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere como la menor calificación 1 y 7 como la mayor calificación.									
N°		**PREGUNTAS**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
01	**P**	¿Durante su hospitalización recibió visita médica todos los días?							
02	**P**	¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre 02 la evolución de su problema de salud por el cual permaneció hospitalizado?							
03	**P**	¿Usted comprendió la explicación de los médicos sobre los 03 medicamentos que recibió durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos?							
04	**P**	¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre 04 los resultados de los análisis de laboratorio que le realizaron?							
05	**P**	¿Al alta, usted comprendió la explicación que los médicos le 05 brindaron sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa?							
06	**P**	¿Los trámites para su hospitalización fueron rápidos?							

07	**P**	¿Los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realizaron rápido?							
08	**P**	¿Los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realizaron rápido?							
09	**P**	¿Los trámites para el alta fueron rápidos?							
10	**P**	¿Los médicos mostraron interés para mejorar o solucionar su problema de salud?							
11	**P**	¿Los alimentos le entregaron a temperatura adecuada y de manera higiénica?							
12	**P**	¿Se mejoró o resolvió el problema de salud por el cual se hospitalizó?							
13	**P**	¿Durante su hospitalización se respetó su privacidad?							
14	**P**	¿El trato del personal de obstetra/enfermería fue amable, respetuoso y con paciencia?							
15	**P**	¿El trato de los médicos fue amable, respetuoso y con paciencia?							
16	**P**	¿El trato del personal de nutrición 'fue amable, respetuoso y con paciencia?							
17	**P**	¿El trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta fue amable, respetuoso y con paciencia?							
18	**P**	¿El personal de enfermería mostró interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización?							
19	**P**	¿Los ambientes del servicio fueron cómodos y limpios?							
20	**P**	¿Los servicios higiénicos para los pacientes se encontraron limpios?							
21	**P**	¿Los equipos se encontraron disponibles y se contó con materiales necesarios para su atención?							
22	**P**	¿La ropa de cama, colchón y frazadas son adecuados?							

Instrumento 02

Calidad de Atención Percibida por el Usuario del Hospital Regional Docente "Las Mercedes"

Señor usuario, esta es una encuesta que permitirá conocer sus opiniones sobre la calidad de atención que está recibiendo en esta Institución. Agradeceré llenarla lo más sinceramente posible, sus aportes ayudaran a mejorar el servicio Marque con una (X) o rellene los espacios en blanco, para cada una de las siguientes preguntas:

Marque con una (X) "para cada pregunta escoja sólo una respuesta"

1. El trámite que hizo para ser atendido(a) en la institución, le pareció:
   Muy complicado ( ) Complicado ( ) Ni complicado ni sencillo ( ) Sencillo ( ) muy sencillo ( )
2. Si tuvo que pagar algo para ser atendido(a) este pago le pareció:
   Muy costoso ( ) costoso ( ) ni costoso ni barato ( ) precio justo ( ) muy barato ( )
3. El tiempo que tuvo que esperar hasta que lo(a) atendieron, le pareció:
   Muy largo ( ) largo ( ) ni largo ni corto ( ) corto ( ) muy corto ( )
4. La valoración médica que le realizaron le pareció:
   Muy mala ( ) mala ( ) ni mala ni buena ( ) buena ( ) muy buena ( )
5. La solución o tratamiento que le dieron a la necesidad de salud, le pareció:
   Muy malo ( ) malo ( ) Regular ( ) buena ( ) muy buena ( )
6. Los conocimientos y habilidades de los profesionales para solucionar su necesidad de salud le pareció:
   Muy insuficiente ( ) Insuficiente ( ) ni insuficiente ni suficiente ( ) suficiente ( ) muy suficiente
7. La orientación que recibió en la institución para efectuar cuidados de su salud mientras está hospitalizado/ o para casa le pareció:
   Muy insuficiente ( ) Insuficiente ( ) ni insuficiente ni suficiente ( ) suficiente ( ) muy suficiente
8. La explicación con respecto al procedimiento (examen) que le realizaron, le pareció:
   Muy insuficiente ( ) Insuficiente ( ) ni insuficiente ni suficiente ( ) suficiente ( ) muy suficiente
9. El aseo de la institución le pareció:
   Muy malo ( ) malo ( ) Regular ( ) bueno ( ) muy bueno ( )
10. Las salas de espera, las sillas, las camillas, si las vió o las usó, le parecieron:
    Muy incómodas ( ) incómodas ( ) ni incómodas ni cómodas ( ) cómodas ( ) muy cómodas ( )
11. El trato que le dieron secretarias, auxiliares y cualquier otro personal administrativo le pareció:
    Muy malo ( ) malo ( ) Regular ( ) bueno ( ) muy bueno ( )

12. El trato que recibió de médicos, enfermeras, bacteriólogos y cualquier otro profesional de salud, le pareció:

    Muy malo ( ) malo ( ) Regular ( ) bueno ( ) muy bueno ( )

13. Las respuestas del personal de la institución ante sus inquietudes o preguntas le parecieron:

    Muy insuficiente ( ) Insuficiente ( ) ni insuficiente ni suficiente ( ) suficiente ( ) muy suficiente

14. La disposición e interés de los funcionarios de la institución ante su necesidad de atención fue:

    Muy mala ( ) mala ( ) ni mala ni buena ( ) buena ( ) muy buena ( )

15. Desde uno (muy malo) hasta cinco (muy bueno), con cuanto calificaría la calidad del servicio recibido? Muy malo ( ) malo ( ) Regular ( ) bueno ( ) muy bueno ( )

    Profesionales de la salud _____ Laboratorio clínico _____ Procedimientos _____

    Farmacia _____ Secretaria(o) _____ Seguridad_____ Personal de limpieza _____

16. La atención recibida en la institución lo dejó en general?

    Muy insatisfecho ( ) Insatisfecho ( ) ni insatisfecho ni satisfecho ( ) Satisfecho ( ) muy satisfecho.

17. Volvería al hospital?

    Nunca ( ) casi nunca ( ) indeciso ( ) alguna vez ( ) siempre ( )