



Universidad
Señor de Sipán

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS
SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES
CHICLAYO, 2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA**

Autora

Bach. Gonzaga Larios Maria Fernanda
ORCID: (<https://orcid.org/0000-0002-9851-4258>)

Asesora

Dra. Arias Flores Cecilia Teresa
ORCID: (<https://orcid.org/0000-0002-9382-0408>)

Línea de Investigación

**Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la
comunidad para el desarrollo de la sociedad**

Sub línea de investigación

Acceso y cobertura de los sistemas de atención sanitaria

Pimentel – Perú

2024

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la DECLARACIÓN JURADA, soy Bach. Maria Fernanda Gonzaga Larios del programa de estudios de la escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autora del trabajo titulado:

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES CHICLAYO, 2022

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y auténtico.

En virtud de lo antes mencionado, firma:

Maria Fernanda Gonzaga Larios	DNI: 77343857	 FIRMA
-------------------------------	---------------	--

Pimentel, 21 de julio de 2023

REPORTE DE SIMILITUD TURNITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

GONZAGA LARIOS MARIA FERNANDA

RECUENTO DE PALABRAS

11853 Words

RECUENTO DE CARACTERES

59526 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

42 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

125.8KB

FECHA DE ENTREGA

May 10, 2024 10:02 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

May 10, 2024 10:02 AM GMT-5

● 16% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA
CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
LAS MERCEDES CHICLAYO, 2022**

Aprobación del jurado

DRA. GÁLVEZ DÍAZ NORMA DEL CARMEN

Presidente del Jurado de Tesis

MG. PALOMINO MALCA JIMENA

Secretario del Jurado de Tesis

DRA. ARIAS FLORES CECILIA TERESA

Vocal del Jurado de Tesis

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES CHICLAYO, 2022

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo general, determinar la influencia del nivel de satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención en el Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo, 2022. En su metodología es de enfoque cuantitativo, de tipo correlacional, con diseño no experimental y de corte transversal. Para el análisis de los resultados e interpretación se llegó a utilizar dos tipos de encuesta el "SERVQUAL" y el "SERVHOS" modificado por Rodríguez O, para encuestar a 83 usuarios (pacientes y familiares) que se encontraron en el servicio de cirugía tanto de varones como mujeres. Los resultados mostraron que en la prueba Chi Cuadrado el sig. es de 0.029 siendo menor a 0.05 queriendo decir que existe una influencia entre las variables satisfacción y calidad. De forma general se observó que hay un 81% total de nivel de satisfacción y un 19% de insatisfacción; mientras en la parte de calidad de la atención, de forma general hay un 15% de calidad baja, 27% calidad media y 58% alta calidad. En conclusión, se llegó a precisar que la gran mayoría de los encuestados se encontraron satisfechos, de la misma forma en calidad, también se demostró que hay una buena calidad en la atención, proyectando porcentajes elevados mayor del 50%; sin embargo, a pesar de que en este periodo de estudio las respuestas fueron favorables para el Hospital, aún hay aspectos que pueden seguir mejorando.

Palabras clave: Satisfacción; Calidad; Usuarios.

ABSTRACT

The investigation was as general objective, determine the influence of the level of user satisfaction on the quality of care at the Las Mercedes Chiclayo Regional Teaching Hospital, 2022. In its methodology it is of a quantitative approach, of a correlational type, with a non-experimental and cut-off design. transversal. For the analysis of the results and interpretation, two types of survey were used, the "SERVQUAL" and the "SERVHOS" modified by Rodríguez O, to survey 83 users (patients and relatives) who were in the surgery service of both males as females. The results showed that in the Chi Square test the sig. is 0.029, being less than 0.05, meaning that there is an influence between the variables satisfaction and quality. In general, it was observed that there is an 81% total level of satisfaction and 19% dissatisfaction; while in the part of quality of care, in general there are 15% low quality, 27% medium quality and 58% high quality. In conclusion, it was specified that the vast majority of respondents were satisfied, in the same way in quality, it was also shown that there is a good quality in care, projecting high percentages greater than 50%; however, despite the fact that in this study period the responses were favorable for the Hospital, there are still aspects that can continue to improve.

Keywords: Satisfaction; Quality; Users.

I. INTRODUCCIÓN

La realidad problemática en los servicios de salud, es que muchos establecimientos al momento de generar una respuesta pública con respecto a la atención, se habla de la satisfacción, esta se adjudica como un estado único e irrepetible que se produce en cada sujeto que socializa y siente de un modo u otro la comodidad o incomodidad de un espacio o lugar que lo rodea y lo que ofrece. Sin embargo, al obtener una respuesta negativa, a la larga se presencia que la mala o baja atención que se brinda, está frenando el avance de ser mejores en el área asistencial, ya que presenta como consecuencias percepciones de diagnósticos imprecisos, errores en la medicación, mala comunicación, conflictos dentro de un servicio, malas experiencias y recomendaciones, quejas y hasta malas actitudes, eh ahí el problema¹.

La evolución de la salud ha estado históricamente evidenciada por las opiniones de los usuarios que son aquellas personas que reciben servicios de salud de los profesionales ya sean médicos, enfermeras u otro, para un tratamiento, una intervención o mejorar algún problema de salud; estos usuarios serán tanto los pacientes como los familiares, al hablar de ellos estarán identificados como una muestra de estudio, donde elegirán libremente de qué manera responder, es decir si están satisfechos o insatisfechos, ya que va a depender de ello para orientar a los distintos servicios hacia un nuevo cambio y verificar si en verdad la institución es de buena calidad o no; puesto que están relacionados y se describe como una respuesta ante el servicio brindado, focalizado en las experiencias previas o a futuro que tienen los clientes, incluso depende de la atención y gestión².

Así mismo, durante los últimos años se ha previsto que por otro lado la calidad de atención siempre es uno de los temas que salen a flote y llegan a hacer parte del interés de la salud pública y de los usuarios que lo enfocan de 2 formas como buena o mala calidad según lo que observan y sienten. Para tener una buena calidad se requiere de cierta manera

una inversión económica de forma continua por parte del estado, que permitirá a los servicios buenas implementaciones de materiales, tecnologías y recursos³. Ya que para la OMS cada año entre los 5,7 y 8,4 millones de personas fallecen debido a una calidad de atención deficiente, mayormente en Hospitales de ingresos bajos y medios lo que representa un 15% de ellos⁴.

En Latinoamérica se realizó una encuesta a 3484 usuarios atendidos en 7 Hospitales distintos del país de Colombia, México y Perú mediante los cuales 1475 pacientes se encuentran satisfechos, siendo el 42.3% de la población total y 2009 de los otros están insatisfechos, que representa el 57.7%. Según sus dimensiones en capacidad de respuesta para todos los encuestados hay un 24.52% que están satisfechos; en seguridad 34.9% satisfechos; aspectos tangibles 32.7%; fiabilidad 32.5% y en empatía 38.1% del total, llegándose a ver que según en cada dimensión, hay un nivel de satisfacción menor al 50 por ciento, de los cuales se deduce que no hay una buena calidad de atención en cada uno de los distintos Hospitales encuestados⁵.

Contrastando el nivel de satisfacción sobre la calidad en Latinoamérica con los países de Europa ellos se centran en mejorar y proteger la salud, además de demostrar la igualdad con una asistencia muy calificada, sin embargo, por una parte se muestra resultados no muy eficientes, ya que países como Dinamarca, Luxemburgo e Irlanda en el 2021 mostraron un promedio de 71% de satisfacción, mientras en el 2023 decayó a un 61%, así como España en 2021 tuvo un 80% y un 71% en el 2023. En cuanto a los países que se encuentran por encima del 70% en el 2023 que están satisfechos con la atención fueron Bélgica, Suiza, Alemania, Francia y Australia. Apreciándose así que a pesar de ser países desarrollados y de otro continente, muchos de ellos aun no alcanzan el alto sistema nacional de salud por el cual seguirán trabajado y esforzándose⁶.

En el Perú se considera de importante valor la buena atención por ello el profesional debe centrarse en esa fase que es considerada como el buen servir, otorgando una buena asistencia que incluye intervenciones preventivas, curativas y rehabilitadoras; hasta este momento se muestra que la atención al paciente brindado por instituciones sanitarias del Ministerio de Salud es de un nivel medio, debido a que aún falta mejorar y pulir ciertos aspectos que la hagan sobresalir. A pesar de que sí, ha existido iniciativas sobre el tema de escuchar y mejorar los malestares de los usuarios, algunas de esas iniciativas han tenido un escenario y una respuesta ciertamente limitadas⁷.

En el Perú – Lima el Ministerio de salud realizó una encuesta en el Hospital Santa Rosa de pueblo libre, para analizar la satisfacción aplicada a los usuarios externos de las diferentes áreas “Emergencia, Hospitalización y consultorio externo”, utilizando el instrumento SERVQUAL. Su población abarcó una cantidad de 30 pacientes por cada área. En el servicio de emergencia los que estuvieron satisfechos fueron el 89.9% y los insatisfechos 10.1%; en el servicio de hospitalización los satisfechos fueron de 80.34% y los insatisfechos 19.66% y en consultorio externo el 84.8% estuvieron satisfechos, mientras el 15.92% insatisfechos. Concluyendo que la investigación se realizó con la finalidad de precisar cómo es la atención en uno de los hospitales más referentes de Lima; y aunque hubo más satisfechos aún hay ciertos elementos que seguir mejorando⁸.

En Lambayeque se realizó una encuesta para medir la satisfacción sobre la calidad del servicio que los pacientes del Hospital Regional recibieron, en las áreas de apoyo al tto; área clínica y Quirúrgica; donde los encuestados pacientes y familiares manifestaron que con respecto a la calidad: en la parte de expectativas fue 2.1% malo, 26.5% regular y 71.3% bueno, mientras en percepción fue 2.1% malo, 57.1% regular y 40.8% bueno, todo en base a las dimensiones que se tomaron en cuenta “fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles”. Así mismo observándose que los usuarios insatisfechos fueron un total de 71.8% y los satisfechos solo 28.1% de los 373 encuestados; concluyendo

que el H. Regional aún presenta dificultades en su atención, necesitando el seguir evaluando⁹.

En Chiclayo se ejecutó un análisis para verificar el resultado que se dará entre la calidad de servicio y satisfacción de los pacientes atendidos en consulta externa en una clínica privada, propinando como resultado que, según su calidad, el 13% es mala, el 37.8% regular y el 49.2% es buena; mientras que en satisfacción el 6.2% estuvieron insatisfechos con la atención recibida, el 37.3% es indiferente y el 56.5% están satisfechos. Es así que relacionando la calidad general con la satisfacción se obtiene que el 49% están satisfechos y presentan una buena calidad, observándose que hay una relación entre ambas variables con efectos positivos¹⁰.

La realización de este estudio va a ayudar a exponer a que las instituciones de salud del MINSA deban garantizar la efectividad de la atención, así como la eficiencia de la gestión en todos aquellos procesos asistenciales desde el primer contacto del paciente con el servicio, durante su estadía hasta el final de su retiro; ya que el tener a un usuario satisfecho va a generar un impacto positivo, mientras que lo opuesto vuelve a la persona vulnerable en sus emociones generando un malestar y un retraso en su salida del entorno donde se encuentra; esta evaluación servirá como puente para evaluar tanto al personal que atiende como a los servicios que se proporcionan – calidad de atención a nivel macro¹¹.

Y, por otro lado, enfocándonos en la realidad que se muestra, este proyecto se realizará en el Hospital las Mercedes en el servicio de cirugía; donde según estudio en los últimos 3 años, se visualizaron en sus resultados que hay más del cincuenta por ciento de usuarios (pacientes y familiares) que presenta cierta insatisfacción y una baja calidad, es por ello que en este presente año se quiere seguir evaluando a través de un estudio de investigación, cuáles son los porcentajes de satisfacción y calidad. Al hablar del servicio de cirugía es una unidad orgánica que debe brindar atención competente porque al tratarse de pacientes quirúrgicos que están hospitalizados, necesitan de una pronta y buena recuperación para su retorno a su hogar.

Suarez G, Robles R, Mantilla G, Cobos H, Ibarra A, Guerrero R, en el año 2019 en Cuba; su investigación fue realizada para determinar cuál es la percepción de los pacientes atendidos, sobre su calidad de atención que se da en el centro de salud CAI 3. Los resultados según la satisfacción de acuerdo con el promedio de percepción en la dimensión fiabilidad 49% fue buena, 28% regular y 23% baja; en capacidad de respuesta 48% buena, 30% regular y 22% baja; en seguridad muestra 48% buena, 29% regular y 23% baja; en empatía 49% fue buena, 29% regular y 22% baja y según dimensión de aspectos tangibles obtuvo un 47% buena, 29% regular y un 24% baja; englobando así una calidad buena del 52% en la atención que brinda dicho centro de salud. Concluyendo que a pesar de no tener una baja calificación aún se puede seguir mejorando los servicios, para obtener excelentes calificaciones y generar satisfacción ciudadana¹².

Para Lema G, Cano I, Coronel A, González C, en el año 2021. En Cuenca – Ecuador; su investigación fue hecha para identificar cuál es la satisfacción de los pacientes en el área de cirugía, sobre los cuidados de enfermería que se dan en el Hospital Homero Castanier. Los resultados evidencian que según su edad de 18 a 30 años es un 33%, de 31 a 41 años 26%, de 42 a 52 años 19%, y de 53 a 64 un 22%, según el sexo 49% mujeres y 51% varones; además, reportan satisfacción alta en 4 de 6 categorías según el tipo de encuesta y en los 2 restantes satisfacción moderada; según en la categoría monitoreo y seguimiento hay un 99.8% de satisfacción; en la categoría confort hay un 90.34% de satisfacción; explica y facilita un buen servicio 94.4% satisfacción; accesibilidad 82.91% de satisfacción; en relación de confianza fue un 75.9% de satisfacción moderada y se anticipa 88.8% satisfacción moderada. En conclusión, se observa que en la institución no hay un gran déficit en la calidad, ni en la satisfacción de los cuidados y tratos por parte de la enfermera, aunque sería sugerible que los puntajes de moderados sean corregidos¹³.

Ruiz J, en el año 2022 en Ecuador; su investigación evalúa la calidad de atención y satisfacción de los pacientes. Los resultados que más se destacan, evidencian que según su satisfacción de los 90 participantes el 67.8% estuvieron satisfechos, mientras el 46%

insatisfechos; por otro lado, relacionado con la calidad el 56% mencionan que hay una buena calidad, el 41% hay una calidad regular y el 15% la calidad es deficiente, concluyendo que si hay relación entre la satisfacción y la calidad que presenta la institución sanitaria, además de corroborar que los pacientes se sienten en gran parte complacidos por el conjunto de servicios que han recibido¹⁴.

Para Canales B, Chávez L, León M, en el año 2020, en Ica- Perú; su investigación fue ejecutada para identificar cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios en uno de los establecimientos de atención primaria de la salud a lo largo de la pandemia por COVID 19. Los resultados evidencian que: según la etaria por sexo, el 80.7% fue femenina y 19.3% masculino; con un grupo según la edad < de 30 años un 16.3%; de 30 a 40 años 25.9%, de 41 a 50 años 41% y > a 50 años 16.9%. En forma general, un 38.3% se encuentran satisfechos y un 61.7% insatisfechos por los servicios dados y con respecto a las dimensiones propuestas en fiabilidad tiene un 69.2%; capacidad de respuesta un 76.7%; seguridad un 58.3%; empatía 60.8% y aspectos tangibles 87.5% según conteo en base a la insatisfacción respectivamente; mientras que en la satisfacción hay un 30.8% en la dimensión fiabilidad; 23.3% en capacidad de respuesta; 41.7% en seguridad; 39.2% en empatía y 12.5% en aspectos tangibles. Concluyendo que en promedio tanto los familiares como los pacientes se evidencian insatisfechos por la atención brindada en el establecimiento de atención primaria durante la pandemia¹⁵.

Paredes C. en el año 2020, en Perú, su investigación fue hecha para describir la correlación de sus variables de estudio (satisfacción, calidad) y sus dimensiones respectivamente. Los resultados evidencian que según sus dimensiones: capacidad de respuesta un 13.5% indica que la calidad está en proceso, un 45.9% la calidad está por mejorar y un 40.5% la calidad es aceptable; en la dimensión de fiabilidad un 7.4% manifiesta que la calidad está en proceso, 58.1% está por mejorar y un 34.5% es aceptable; en la dimensión empatía el 7.4% la calidad está en proceso, 59.5% está por mejorar y un 33.1% es aceptable; en la dimensión de seguridad solo un 7.4% la calidad está en proceso, un 48%

por mejorar y 44.6% es aceptable y en la dimensión de aspectos tangibles un 25% indica que la calidad está en proceso, 40.5% está por mejorar y un 34.5% es aceptable; con respecto a la satisfacción en la dimensión expectativa el 25.7% están insatisfechos mientras el 74.3% es satisfecho; en fidelización el 31.1% es insatisfecho y el 68.9% satisfecho y en la dimensión credibilidad el 31.1% están insatisfechos y el 68.9% satisfechos. Concluyendo hay una relación positiva entre las variables de calidad y satisfacción, aunque ciertamente aún hay cuestiones según ítems que perfeccionar, de acuerdo con los resultados de calidad¹⁶.

Sánchez M, en el año 2021, en Ica- Perú, su investigación fue efectuada para conocer su calidad de atención en enfermería y su satisfacción en todo el servicio de hospitalización de la clínica San José. Los resultados evidencian que según la población encuestada el 44.3% fueron varones y el 55.7% mujeres; de forma general en la calificación del servicio que recibieron, según su calidad se obtuvo que: el 27.1% de los encuestados sostuvieron que existe una buena calidad de atención, mientras el 42.9% una calidad regular y un 30% una calidad deficiente; así mismo para la satisfacción se muestra un 21.4% buena satisfacción, 40% una satisfacción media y un 38.6% insatisfechos. En conclusión, ambas variables se relacionan ya que tanto la calidad como la satisfacción muestran que no sobrepasan al 50%, del cual aún deben mejorar en los aspectos deficientes¹⁷.

Según Távara A, en el año 2020, en Chiclayo; su investigación fue hecha para evaluar la satisfacción de los usuarios y mejorar el nivel de calidad de atención que se recibe en el Centro de Salud de Chiclayo- Túpac Amaru. Los resultados evidencian que se aplicó una encuesta SERVQUAL del MINSA, manifestándose que según las dimensiones de calidad relacionadas a la satisfacción e insatisfacción son: Dimensión fiabilidad 70.4% (satisfechos) de los cuales son 79 encuestados, 29.6% (insatisfechos) de los cuales son 33 encuestados; dimensión capacidad de respuesta 70% (satisfechos) de los cuales son 78 encuestados, 30% (insatisfechos) de los cuales son 34 encuestados; dimensión seguridad 69.5% (satisfechos) de los cuales son 77 encuestados, 30.5% (insatisfechos) de los cuales son 35 encuestados; dimensión empatía 73.6% (satisfechos) de los cuales son 82 encuestados, 26.4%

(insatisfechos) de los cuales son 30 encuestados y la dimensión de aspectos tangibles 67.5% (satisfechos) de los cuales son 79 encuestados, 32.5% (insatisfechos) de los cuales son 33 encuestados. Conclusión según los datos obtenidos la población se encuentra satisfecha con la atención que recibe, por lo cual el centro presenta una buena calidad¹⁸.

Salvador R, en el año 2021, en Chiclayo; su investigación fue efectuada para evaluar la relación que hay entre calidad del servicio brindado y la satisfacción de los usuarios en la unidad de gestión en el Hospital Regional. Los resultados evidencian que según las dimensiones tanto en calidad como en satisfacción estas se muestran de la siguiente manera: en la dimensión elementos tangibles, en su calidad de servicio un 11.1% es buena, 35.6% es regular y 37% presenta una mala calidad; para la satisfacción según la misma dimensión un 24.2% es buena, 32.8% es regular y 16.8% es mala; en la dimensión fiabilidad, en su calidad de servicio un 14.5% es buena, 40.2% es regular y 33.9% es mala; para la satisfacción según la misma dimensión un 23.1% es buena, 44.7% es regular y 21.7% es mala; en la dimensión capacidad de respuesta, en su calidad de servicio un 25.4% es buena, 37.3% es regular y 32.2% es mala; para la satisfacción según la misma dimensión un 23.6% es buena, 35.9% es regular y 16% es mala; en la dimensión seguridad, en su calidad de servicio un 11.1% es buena, 33% es regular y 39.6% es mala; para la satisfacción según la misma dimensión un 21.1% es buena, 21.4% es regular y 32.8% es mala; y finalmente en la dimensión empatía, en su calidad de servicio un 10% es buena, 25.9% es regular y 45% es mala; para la satisfacción según la misma dimensión un 20.5% es buena, 27.6% es regular y 32.2% es mala. En conclusión, se ve que la investigación mostró correlación existente entre ambas variables, además de que presenta una satisfacción regular y una calidad mala, faltando mucho por mejorar¹⁹.

Lara C, Alfredo C. en el año 2022, en Tumbán-Chiclayo; su investigación fue elaborada para conocer la relación que hay entre la calidad y la satisfacción de los usuarios que se encuentran en el centro integral de salud SIS Tumbán, Chiclayo. Los resultados evidencian que según su población el sexo que predominó fue de mujeres con un 62.7 % y varones

37.3%. En el aspecto de medir la calidad este mostró un 77% calidad baja, 16% media y solo 8% calidad alta; mientras que en la medición de la satisfacción un 69% estuvo insatisfecho, 17% regularmente satisfecho; y un 14% satisfecho; cada uno de ello demuestra que si hay una relación ya que tanto la insatisfacción como la mala calidad es la que predomina. Concluyendo además que: en los aspectos de insatisfacción se debe mejorar los ítems donde hay más deficiencia según las opiniones²⁰.

La investigación se centró en visualizar que hay usuarios atendidos en distintos Hospitales públicos, de los cuales muchos no están aún del todo satisfechos con la calidad de atención recibida. Por ello, se pretendió conocer el nivel de satisfacción y calidad que tuvieron las personas que se encontraron en el área de cirugía (varones-mujeres) en el Hospital las Mercedes, a fin de poder observar cuáles son los aspectos ya sean positivos o negativos que como institución presentan desde un panorama como la orientación médica, cuidado de la privacidad, trato del personal y de otras formas más generalizadas; a la vez este estudio fue útil como un aporte tanto para el profesional de salud, como para el mismo Hospital, ya que para el personal genera una visión contextualizada que impacte en su actuar de los cuales la satisfacción de los usuarios deba ser una de sus finalidades como competencia de trabajo porque al realizarlo el profesional se sentirá satisfecho por la tranquilidad a los que atiende, mientras que para el Hospital les permite el autoevaluarse. Así mismo, los resultados sirvieron como base para delimitar en que están o no fallando, que aspectos pudieron mejorar, para realizar posteriormente estrategias y mecanismos que incentiven a una mejora continua mediante una excelencia de calidad, volviéndose un mejor establecimiento que siguió dedicándose a la atención valorando no solo el cuidado sino también en el trato percibido; puesto que cada uno de ellos “usuarios” han sido los actores principales de los sistemas sanitarios, desarrollando acciones centradas en las personas, es decir humanizar la salud; además estos mismos resultados servirán para que los profesionales puedan encontrar en ello un alcance de cómo es la atención y servicio que estos reciben en el área de cirugía y comparar en el transcurso del tiempo si hay o no una

mejora, ya que actualmente seguimos viviendo en una sociedad de constantes cambios y de demandas de servicios, por consecuencia se requiere evaluaciones de forma continua.

La formulación del problema fue ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención en el Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo, 2022?

Las hipótesis que se tomaron en cuenta fueron, H1: Influye el nivel de satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención en el Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo, 2022. H0: No influye el nivel de satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención en el Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo, 2022.

El objetivo general fue determinar la influencia del nivel de satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención en el Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo, 2022. Y los objetivos específicos fueron describir las características de los usuarios que se encuentran en el Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo, 2022. Identificar el nivel de satisfacción e insatisfacción a través de las dimensiones: Fiabilidad; capacidad de respuesta; seguridad; empatía y aspectos tangibles en los usuarios del Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo, 2022. E identificar el nivel de calidad de atención a través de la variante calidad objetiva y subjetiva en los usuarios del Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo, 2022.

Las teorías relacionadas al tema; según Martha Rogers, se sitúa en la escuela del “ser humano unitario”, donde su idea principal es la relación entre los campos del entorno y la persona, siendo así que el personal que ofrece el cuidado deba proveer al individuo un conjunto de intervenciones individuales con respuestas a sus problemas, que él o ella necesita. De igual manera su modelo es considerado un sistema abierto, del cual el entorno influye en su recuperación e incorporación a su vida cotidiana; así como en la persona de manera relevante, en el de sus familiares y sus percepciones. La parte gestora ocurre en estos 2 campos con la organización como respaldo, ya que se deberá facilitar a los pacientes todos los servicios, que requiera²¹.

Además, Rogers logró que la enfermera moderna tuviese una visión y misión más amplificada de los seres humanos con su ambiente e impulsar a extender sus intereses de ayuda y de cuidado ético hacia todo, a lo que pudiese afectarlos, poniendo metas a largo y corto plazo con el objetivo de mejorar su salud²¹. Sus metaparadigmas se basan en 4 aspectos: Persona: La describe como un sistema sociable que interactúa con otro campo (el entorno); siendo un ser con integridad propia que expresa cualidades diferentes al resto, pero que a la vez necesita de ayuda para apoyarse y mejorar su salud, es así que tanto la persona como su medio que lo rodea se perciben como campos energéticos mutuamente relacionados y que van en evolución²².

El entorno: Lo define como un campo de energía, siendo todo aquello que rodea al individuo y que es parte fundamental de su crecimiento y mejora; cada entorno es específico de un dominio humano determinado, por lo que todo se relaciona entre sí; siendo infinitos que obedecen a cambios de caracteres impredecibles e innovadores. Salud: Lo proyecta como aquella condición físico-psicosocial dentro de un bienestar sano que deba presentar el sujeto, pero que a la vez goza de esta, será un derecho fundamental para el ser humano sin distinción de religión, raza, condición social o ideología. La idea de promover una salud positiva dependerá mucho de cómo la persona contribuye con ella desde su autocuidado y educación²².

Otro de sus metaparadigmas de Martha Rogers es la enfermería: Es aquella profesión que se considera como un arte, una ciencia y con disciplinas claves para ejercer adecuadamente la profesión, que se centra en la observación de los individuos y del mundo en el que viven, para fomentar el bienestar y la salud para todos; de las cuales deben generar distintas acciones positivas para alcanzarlas; sus cuidados son de forma holística, es decir, implica estar ahí para el otro y atenderlos desde sus aspectos biológicos, psicológicos, espirituales, culturales y sociales (interrelación con el entorno), estas se proporcionan desde que nacen hasta la muerte²².

Otro de los modelos que acompaña a esta investigación es por Noriaki Kano un ingeniero y consultor experto en gestión, con su modelo Kano, en satisfacción definiéndose como una herramienta analítica necesaria para los clientes o personas que se beneficien de un servicio ya sea por placer o necesidad, lo que realiza su modelo es dar una idea de forma detallada, como un portavoz del cliente para ver qué tan satisfecho se encuentra y así proyectar los inconvenientes y faltas de mejora, para ello pueden llegar a utilizar una encuesta, videoconferencias, mensajes, llamadas, etc. Lo que se espera es recopilar información para ser analizada²³.

Según la teoría del modelo de calidad de la atención médica por Avedis Donabedian, médico y fundador de su teoría en la década de los 80, este autor lo conceptualiza como el alcance de un logro en la atención de salud para quienes lo necesiten tratando de evitar que los pacientes presenten conflictos continuos y para tener una buena calidad se debe monitorear de manera constante los servicios que se brinda. Según su modelo esta presenta 3 dimensiones: estructura, aquella que habla sobre cantidad y calidad del personal, equipos que utilizan, normas y reglamentos a seguir. Proceso, visualiza las acciones del personal, del paciente, cómo es la comunicación y cómo se realizan los procedimientos. Y en resultados, muestra gastos efectuados, acreditación institucional, conocimiento por parte del personal y satisfacción que tenga la persona²⁴.

Las definiciones de los términos básicos, que caracterizan a los encuestados están distribuidas en 6 ítems. Condición del usuario, el usuario es aquel individuo que recibe una atención en un lugar específico y que acude a él las veces que lo requiera, en caso de la salud viene hacer el paciente y su familiar o acompañante, ya que están en contacto permanente con el lugar. La edad, esta es relativa ya que es un indicador de tiempo en números que transcurre desde que nacen hasta la actualidad, tiempo de vida. El género o sexo es considerado como una etiqueta que define a la persona si es masculino o femenino que es registrado desde que se nace según los cromosomas²⁵.

El grado de instrucción identifica el nivel de estudios que una persona ha realizado o aún sigue realizando, distinguiéndose en distintos niveles: sin estudios, primaria, secundaria y/o superior. Tipo de seguro, el seguro es un contrato entre la persona que lo obtiene y la compañía que lo respalda atendiendo sus gastos médicos, permitiendo estar protegido ante cualquier riesgo, el contrato suele tener un costo muchas veces no muy elevado, entre ellos está el SIS (sistema integral de salud para todos), SOAT (seguros por accidentes de tránsito) u otros. Tiempo de hospitalización es la asistencia/permanencia de una persona que se queda por un día o varios en un servicio médico para ser atendido²⁵.

La satisfacción se visualiza como un indicador de la cual se observa una experiencia positiva cuando las personas entran en contacto con los servicios de salud y ellas deben demostrar complacencia en función a sus expectativas (lo que espera la población de los servicios) y la percepción (es lo que perciben de la atención que se les brinda), además la satisfacción es una medida importante que ve los resultados de los procesos asistenciales, siendo un componente de equivalencia en el proceso de la calidad de atención; lo mide en un rango total que va desde la llegada y los procesos por los que pasa el individuo hasta el final de su estadía²⁶.

Así mismo, se considera más probable que los usuarios externos satisfechos estén más predispuestos a seguir las recomendaciones médicas y que busquen ayuda del personal de salud cuando lo necesita; la comunicación por otro lado es vista como un factor importante que garantiza la satisfacción; de igual forma se cree que la insatisfacción está asociada a no llevar un buen tratamiento, la falta de información comprensible, la ausencia de interés de los expertos, la no empatía o el solicitar un número excesivo de pruebas complementarias que sienten que no llegan a una solución concreta y rápida²⁷.

Los niveles de satisfacción se muestran en un ámbito después que el usuario externo haya sido atendido por el personal sanitario; experimentando 3 distintos niveles: La insatisfacción: Se presenta cuando la atención percibida por el paciente no ha sido de su agrado y no ha alcanzado sus expectativas; estas se relacionan ya sea por una mala consulta,

mal trato por parte del médico o enfermera, entre otros que hacen que la persona a la larga no se sienta a gusto y opte por otros servicios²⁸.

Otro de los niveles, es la satisfacción: Es todo lo contrario a la primera premisa, ya que es una respuesta positiva y que se presenta cuando el cliente está conforme con el desempeño y trato que se les brinda. Y como último nivel la complacencia: Esta se muestra cuando el desempeño o la actuación de las instituciones, tienen una muy buena calidad de su labor, que hace que los usuarios externos lo perciban, satisfaciéndolos más allá de sus expectativas, estos niveles influyen de gran forma para la lealtad, el seguir confiando en el establecimiento y en lo que ofrecen, lo cual no pasaría si hubiera clientes insatisfechos²⁸.

Las dimensiones de la satisfacción son componentes de evaluación y análisis para observar cuál es su respuesta desde un punto de vista externo y se componen de 5 fases. Fiabilidad: Es la capacidad que tiene un servicio de salud para ofrecer a sus consumidores una buena atención y cumplir de forma exitosa con el servicio ofrecido, respetando a la vez sus derechos que tienen como pacientes. Capacidad de respuesta: Es la capacidad de la institución de salud para responder a las expectativas de su población, donde se evalúa la forma en la que son atendidos, es decir mide que el servicio sea oportuno y rápido en un tiempo aceptable, todo frente a una demanda como respuesta de calidad²⁹.

Otras de las dimensiones es la seguridad: Es la sensación de confianza que puede llegar a sentir los usuarios con respecto a la actitud del personal de salud, queriendo proyectar si ellos demuestran conocimientos, interés y cortesía, si respetan la privacidad e inspiran confianza. Empatía: Es la capacidad que tiene una persona para percibir las emociones, ponerse en el lugar de los demás y entender y atender a la vez sus necesidades, demandas y preocupaciones. Aspectos tangibles: Son aquellos aspectos físicos que engloban y que hacen que las instituciones se distingan y destaquen, estos se refieren a las instalaciones, equipo o materiales, limpieza y comodidad²⁹.

La calidad de atención es el grado de excelencia que deben mostrar los servicios de salud, al momento de cubrir las necesidades de la persona, dándose también una calidad de forma equitativa a través de un nivel profesional óptimo, considerando el balance entre riesgos y beneficios, y así lograr que los retos a los cuales se enfrentan las instituciones, que son de carácter de ciencia humana, les permitan preocuparse por el bienestar de quienes los adquiere; centrándose en todas aquellas personas de manera individual y colectiva que requieran de cuidados con niveles de interés y seguridad, sin dejar de lado el acceso que tengan como atributos; por ello los Hospitales o Centros de Salud deberían poseer una buena organización y disponibilidad³⁰.

De igual forma, la calidad de la atención debe ser vista por diferentes características durante su desarrollo, siendo estas: La buena relación interpersonal entre colegas; el contenido de la consulta (no debe ser breve, si no bien explicada y consolidada); la duración; las acciones clínicas de revisión y diagnóstico; los valores prevalecidos; la comunicación; la ética y la moral; todo se centra en obtener buenos resultados desde el interior y exterior de los centros u Hospitales. Además, al ser los pacientes el centro total que deba beneficiar la salud, también son las diferentes presiones, pero de manera positiva porque ha llegado a que se vuelva una moda “la calidad de atención”, ya que gracias a ello hay un mejoramiento continuo de estos servicios³¹.

Por consiguiente, la calidad proyecta 2 variantes: calidad objetiva hace referencia a la naturaleza técnica y lo que se percibe a simple vista, sin importarte el tiempo que se esté evaluando, aquí no influye (sentimientos personales, opiniones o gustos) y la subjetiva se describe como la parte experimentaría propia, donde lo que se trata de alcanzar son las necesidades de mejora, esta puede ser diferentes y modificables a lo que experimente otra persona, aquí influye (sentimientos, opiniones y gustos personales)³².

Para el Ministerio de Salud el sistema de gestión de calidad comprende el sistema de atención integral para la promoción, prevención, recuperación y restauración de la salud y otros sistemas de control específicos, siendo una dimensión central de la calidad de vida de

los usuarios y una condición importante del desarrollo humano porque una atención sin calidad instruye una carga negativa a la sociedad y a los sistemas sanitarios generales. La calidad no es un hecho, se necesita visión, planificación, inversión, compasión, ejecución meticulosa y revisión rigurosa, desde el nivel nacional hasta el clínico más pequeño y más remoto³³.

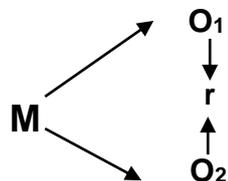
El acceso a los servicios para la OMS implica que todas las personas obtengan los servicios sin tener que pasar por problemas de pago y acceso; aquí abarca a que se dé una cobertura sanitaria total, desde la educación, rehabilitación, tratamiento y cuidados paliativos, ya que estas prestaciones de salud requieren de personal sanitario, administrativo y directivo que cumplan con cada una de sus funciones de manera correcta y competente, con habilidades y conocimientos que los lleven a realizar una buena labor. Las estrategias de cobertura universal aseguran que al tener un buen acceso abordan y detienen las causas más importantes de morbi-mortalidad, ya que una atención oportuna puede atender hasta un 80% y 90.4% de las necesidades sanitarias de una población, durante toda su vida³⁴.

II. MATERIALES Y MÉTODO

La investigación fue de enfoque cuantitativo porque se empleó la recolección de datos, la cual estuvo apoyada en los resultados que corroboraron hipótesis y objetivos en base a una medición y cálculo numérico. De tipo correlacional porque midió la relación y el grado de asociación que existió entre 2 variables en una muestra en particular, con la finalidad de someterla a prueba y analizarla; ya que de esta manera se obtuvo datos estadísticos que permitieron evidenciar si las variables interactuaron o no³⁵.

El diseño fue no experimental porque se realizó un análisis estadístico sin manipular variables, de los cuales únicamente se estudiaron y observaron fenómenos en su entorno natural, siendo examinados. De corte transversal porque se ejecutó la recolección de datos en un determinado tiempo y lugar específico, encapsulando y capturando así las opiniones de un determinado grupo de personas de las cuales se estudió³⁶.

El esquema que lo representa es el siguiente:



Donde:

M: Representa la muestra total

O₁: Representa la respuesta de satisfacción

O₂: Representación de calidad de atención

r: Correlación que existe entre ambas variables

Las variables a tomar en cuenta fueron: variable 1: satisfacción de los usuarios. Definición conceptual: es el grado de aceptación que tienen los usuarios o personas que van en busca de un servicio, y se sienten contentos con lo que reciben, siendo la parte clave para evaluar el éxito²⁷. Definición operacional: se midió con un cuestionario, en que evaluó el nivel de satisfacción según sus dimensiones e ítems. Variable 2: Calidad de atención. Definición conceptual: es la capacidad que tiene cualquier organización que trabaja para el beneficio de la persona, mayormente si es en base a la salud; donde su nivel de atención destaque³⁸. Definición operacional: evalúa la calidad de atención a través de un cuestionario modificado por el autor Rodríguez Oswaldo, según sus variantes e ítems.

La población fue el conjunto total de personas o individuos a estudiar, donde de cierta manera tuvieron características comunes que dan origen a datos de investigación, además las poblaciones fueron definidas y accesibles, para ser referenciada en la toma de la muestra (muestra es el subconjunto de la población)³⁶. Esta población de estudio se estableció en un grupo de usuarios (pacientes y familiares) que se encontraron en el Hospital las Mercedes-Chiclayo, en el servicio de cirugía (varones – mujeres), observándose un total de 83 usuarios atendidos en el mes de setiembre a noviembre de 2022. La unidad muestral a encuestar fueron los mismos 83 usuarios que se encontraron en el servicio. Considerándose como una población censal, que es aquella que se tomó en cuenta al cien por ciento de la población total, siendo una cantidad manejable de sujetos para realizar la investigación y a la vez simultáneamente un dato universal hasta para la muestra³⁹.

Como criterios de inclusión se consideró a los usuarios (pacientes y familiares) que estaban en el servicio de cirugía varones- mujeres; mayores de 18 años de edad y usuarios que brindaron su aprobación para ser encuestados. Para los criterios de exclusión se consideró a los usuarios (pacientes y familiares) menores de 18 años; usuarios que presentaron algún tipo de discapacidad por la cual no pudieron expresar su opinión y usuarios que no desearon participar en la realización de la encuesta.

La técnica que se utilizó para validar los datos de la primera variable “satisfacción” fue a través de un cuestionario aprobada por la Resolución Ministerial (R.M) N° 527 del MINSA, propuesta para encuestar a 83 usuarios del Hospital las Mercedes en el servicio de cirugía y siendo aplicada de forma personal y anónima.

El instrumento fue el cuestionario “SERVQUAL”, siendo una escala multidimensional que estuvo trazada para cuantificar la satisfacción de usuarios en compañías que generen servicios privados y públicos, su propósito fue que a través de ello se presencie cuáles son las principales causas de insatisfacción para crear oportunidades de realizar una mejoría constante en los establecimientos y en los servicios médicos de apoyo, que se basaron en las respuestas de estos beneficiarios⁴⁰.

El instrumento se dividió en 3 partes, la primera de ellas consistió en los datos generales del encuestado y la segunda y tercera constó de 22 ítems para expectativas (es decir enfoco qué tan importante es para las personas, según las interrogantes) y 22 ítems para percepciones (manifestando si ha recibido o no la atención según las interrogantes) donde cada una se subdividió en 5 dimensiones: Fiabilidad (5 ítems); capacidad de respuesta (4 ítems); seguridad (4 ítems); empatía (5 ítems); y aspectos tangibles (4 ítems) siendo un total de 22 ítems para cada uno. Donde las mismas 22 interrogantes tanto de E y P tuvieron una escala del 1 al 7; considerando al 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación⁴⁰. Las interrogantes fueron tanto cerradas, que son aquellas que tuvieron categorías u opciones de respuestas limitadas, de las cuales han sido dicotómicas “dos posibles respuestas” o de varias opciones 3 o más; abiertas aquellas que responden según lo que desee la persona y las interrogantes con escala de valoración, son aquellas que se pudieron asignar ponderaciones numéricas a cada opción de respuestas³⁶.

Según su interpretación y vaciado de datos de la encuesta, este fue expresado en porcentajes tanto por cada ítem como de forma general según sus dimensiones, considerando cada una de las 22 interrogantes (E) y (P) a un nivel de satisfacción e insatisfacción. Para llegar a ello primero se obtuvo la brecha (P-E), como segundo paso se

consideró a usuarios (pacientes y familiares) satisfechos, cuando a las cifras se les dio un valor (+) es decir con la función (CONTAR. SI ≥ 0), mientras que para usuarios (pacientes y familiares) insatisfechos se les dio un valor (-) es decir con la función (CONTAR. SI < 0) y finalmente se llegó también a utilizar la función PROMEDIO, ya que de esa manera se expresaron los resultados⁴⁰.

Para el segundo instrumento donde se midió la calidad de atención, se utilizó el cuestionario SERVHOS propuesta por Mira J. y modificado por Rodríguez Oswaldo en el año 2022 para las áreas de hospitalización. Para esta recolección se empleó el segundo bloque (bloque de solo 14 ítems) modificado por Rodríguez. Este cuestionario se divide en 2 aspectos: calidad objetiva con 8 ítems y calidad subjetiva con 6 ítems. Según su interpretación el total de las 14 interrogantes son medidas en una escala de 1 al 5. 1 significa (mucho peor de lo que pensé); 2 (peor de lo que pensé); 3 (como lo pensé); 4 (mejor de lo que pensé) y 5 (mucho mejor de lo que pensé). Después de vaciar los datos en forma de porcentaje según su escala, posteriormente a estas se le da un valor negativo al uno y al dos enfocándose como baja calidad, un valor medio al tres enfocándose como calidad media y al cuarto y cinco como calidad alta; de esa manera los resultados se indican de forma más precisa⁴¹.

La validez del primer instrumento SERVQUAL se dio ya que estuvo propuesta y puesta en práctica por una entidad como lo es el MINSA, en su Resolución Ministerial N° 527 siendo totalmente aplicable en los diferentes servicios de salud del país⁴⁰. Asimismo, para los autores Cabello y Chirinos (médicos cirujanos) realizaron una aprobación de su validez por 5 expertos que tuvieron experiencia y capacidad en el tema para calificar la claridad y la adecuación de las interrogantes⁴².

La validez del segundo instrumento SERVHOS modificado por Rodríguez O, contó con una aprobación de 5 jueces calificados y con experiencia en investigación médica, entre ellos doctores, maestros en gerencia de servicios y ciencias de la salud y maestro de administración de servicio en salud⁴¹.

La confiabilidad del primer instrumento se aceptó por un estudio previo que el MINSA realizó con un error estándar del 5% y un intervalo de confianza al 95%; e igualmente para los autores Cabello y Chirinos mostraron que, según su análisis, se llegó a realizar a través de la herramienta estadística SPSS, contando con una varianza según sus dimensiones de 92.5% y un coeficiente de alfa de Cronbach de un 0,98 por lo cual el instrumento es de excelente confiabilidad^{40,42}.

Para la confiabilidad del segundo instrumento SERVHOS modificado por Rodríguez O, realizaron inicialmente una prueba piloto con el 10% de la población general, con un error estándar de 0.5, obteniendo un valor de alfa de cronbach de 0.91 aceptable; para posteriormente realizar como tal el cuestionario a una muestra total de 206 participantes, comprobando su fiabilidad con un coeficiente de Spearman-Brown de 0.78 y un alfa de cronbach de 0.96 excelente. Siendo así un instrumento válido que puede evaluar la calidad percibida⁴¹.

La investigadora eligió y elaboró el proyecto a sustentar, escuela de enfermería aprobó la investigación, posteriormente la alumna solicitó una carta a la dirección de escuela pidiendo que sea propuesta y reemitida al director del Hospital Regional Docente Las Mercedes para obtener el permiso y proceder a recoger los datos con el instrumento (encuesta) en el área de cirugía, al ser así se presentó el documento al director, dándome la función de llegar al servicio e interactuar libremente con los pacientes y familiares, y conseguir los datos que se necesitan, queriendo decir que la recolección de datos se hizo de manera presencial donde se tuvo en cuenta que el encuestado (a) firmo previamente el consentimiento informado, afirmando que están de acuerdo en responder cada una de las interrogantes.

Para realizar el análisis de los datos, primero se llegó a precisar los instrumentos llamados SERVQUAL y SERVHOS modificado, del cual se empleó en los usuarios del servicio de cirugía; posteriormente los datos obtenidos se organizaron en la hoja de cálculo del programa SPSS V24 y en Excel 2019, para la implementación de las fórmulas respectivas

y el resultado en tablas, visualizando la satisfacción e insatisfacción, así como su calidad baja, media y alta.

Los principios éticos son aquellos criterios de decisión que se utilizaron para justificar las acciones humanas, dentro de los principios que se aceptan en la sociedad y cultura, son 3 los que se mostraron en la ética de investigación según Belmont⁴³. El respeto: Según el tema a investigar fue enfocado al trato que han recibido los usuarios, independientemente del género, abordando hacia ellos, al momento de hablarles sobre el consentimiento informado de las cuales eligieron si firman o no, dando paso finalmente a explicarles de qué tratan los cuestionarios a realizar; en los casos, de los usuarios que no aceptaron a realizar las encuestas por motivos propios o personales se respetó su petición sin refutación alguna. Beneficencia: Este principio se aplicó para no causar daño o generar en ellos alguna incomodidad al momento de responder a las preguntas, sino todo lo contrario que fue conseguir información de cómo ellos estaban siendo atendidos en dicho servicio, ya que lo que se busca es su bien mayor. Justicia: La justicia se empleó para no discriminar a los usuarios que fueron evaluados ni por su raza, condición social o su grado de instrucción, si no llegar a ellos de la misma forma que a los demás con los mismos tratos y la misma postura, ya que todos tuvieron los mismos derechos en participar o no de la investigación y consentimiento informado: Fue el documento informado el cual se utilizó para que los usuarios evaluados en esta investigación, garanticen que su participación en la encuesta, se dio de forma voluntaria, después de haber comprendido la explicación que la investigadora proporcionó, sobre el por qué se requiere su participación.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 Resultados

Tabla 1. Influencia del nivel de satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención en el Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo, 2022.

Prueba de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	409.137 ^a	357	0.029
Razón de verosimilitud	217.101	357	1.000
Asociación lineal por lineal	1.154	1	0.283
Nº de casos válidos	83		
Medidas simétricas			
		Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal	Phi	2,220	0,029
	V de Cramer	0,538	0,029
Nº de casos válidos		83	

En la tabla 1 los resultados de la prueba de Chi Cuadrado nos muestran que el sig. es igual a 0.029 siendo menor a 0.05, por lo que se decide que existe influencia de la variable independiente calidad de atención en el Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo sobre la variable dependiente satisfacción de los usuarios. Así mismo, mediante la prueba V de Cramer el valor es de 0.538 corresponde aproximadamente al 54% lo cual indica que se tiene un moderado nivel de influencia o asociación de la variable independiente calidad de atención, sobre la variable dependiente satisfacción de los usuarios.

Tabla 2. Características de los usuarios que se encuentran en el Hospital Regional

Docente Las Mercedes Chiclayo, 2022.

CARACTERÍSTICAS DE LOS USUARIOS	Nº	%
Condición del usuario		
Paciente	65	78%
Familiar	18	22%
<i>Total</i>	83	100%
Edad del usuario		
20 a 30 años	10	12%
31 a 40 años	11	13%
41 a 50 años	32	39%
51 a 60 años	25	30%
> 60 años	5	6%
<i>Total</i>	83	100%
sexo		
Masculino	36	43%
Femenino	47	57%
<i>Total</i>	83	100%
Grado de instrucción		
Primaria	19	23%
Secundaria	52	63%
Superior	12	14%
<i>Total</i>	83	100%
Tipo de seguro		
SIS	69	83%
SOAT	1	1%
Ninguno	13	16%
<i>Total</i>	83	100%
Tiempo de hospitalización		
1 a 6 días	46	55%
1 semana	13	17%
8 a 13 días	16	19%
2 semanas	5	6%
3 semanas	2	2%
1 mes	1	1%
<i>Total</i>	83	100%

Se observa en la tabla 2 que, según la condición de los usuarios el 78% de los encuestados fueron pacientes, mientras el 22% fueron sus familiares; según la edad, de 20 a 30 años son un 12%, de 31 a 40 años un 13%, de 41 a 50 años un 39%, de 51 a 60 un 30% y mayores de 60 solo un 6%; según el género (sexo) prevaleció más el género femenino con un 57% y masculino con un 43%; en el grado de instrucción el 23% solo estudio hasta la primaria, el 63% terminó la secundaria y el 14% estudia o estudio superior; en el tipo de seguro que

utilizan, el 83% tienen SIS, el 1% SOAT, mientras el 17% tienen otro tipo de seguro; tiempo de hospitalización el 55% lleva hospitalizado 1 a 6 días, el 17% 1 semana, el 19% de 8 a 13 días, 6% solo 2 semanas, el 2% 3 semanas y solo el 1% lleva 1 mes.

Tabla 3. Nivel de satisfacción e insatisfacción a través de las dimensiones: Fiabilidad; capacidad de respuesta; seguridad; empatía y aspectos tangibles en los usuarios del Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo, 2022.

Dimensiones	Satisfecho		Insatisfecho	
	Nº	%	Nº	%
Fiabilidad	72	87%	11	13%
Capacidad de respuesta	64	77%	19	23%
Seguridad	66	80%	17	20%
Empatía	74	89%	9	11%
Aspectos tangibles	59	71%	24	29%
TOTAL	67	81%	16	19%

Se observa en la tabla 3 que, según las 5 dimensiones de satisfacción, se observa que en la dimensión fiabilidad según el total de encuestados hay un 87% que están satisfechos y solo un 13% insatisfechos; en la dimensión capacidad de respuesta 77% están satisfechos y 23% insatisfechos; en seguridad 80% satisfechos y 20% insatisfechos; en la dimensión empatía 89% satisfechos y 11% insatisfechos, y finalmente en la dimensión aspectos tangibles un 71% satisfechos y un 29% insatisfechos. Teniendo así además un resultado de forma global que el 81% que equivale a 67 encuestados (pacientes y familiares) que se encontraron en servicio de cirugía están satisfechos y solo el 19% que equivale a 16 encuestados están insatisfechos.

Tabla 4. Nivel de calidad de atención a través de la variante calidad objetiva y subjetiva en los usuarios del Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo, 2022.

Calidad de la atención	Mucho peor de lo que pensé	Peor de lo que pensé	Como lo pensé	Mejor de lo que pensé	Mucho mejor de lo que pensé	
	Baja Calidad		Calidad media		Alta calidad	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Calidad Objetiva	16	19%	30	36%	37	45%
Calidad subjetiva	10	11%	15	18%	58	71%
Total	13	15%	22	27%	48	58%

Se observa en la tabla 4 que, según las variantes de calidad, en calidad objetiva los que mencionaron que hay una baja calidad son el 19%, un 36% una calidad media y el 45% una alta calidad; mientras en la parte de calidad subjetiva el 11% refiere que hay una baja calidad, el 18% es calidad media y el 71% una alta calidad. Observándose así mismo que de forma global en baja calidad de la atención es un 15% que equivale a 13 usuarios encuestados; calidad media un 27% equivale a 22 usuarios y alta calidad 58% que equivale a 48 encuestados.

3.2 Discusión

La realización del estudio siguió una línea de investigación del cual se centró en la evaluación y acreditación de una institución de salud en base a la decisión pública de los usuarios, con el propósito de obtener resultados en un tiempo preciso, siguiendo un orden de desarrollo según los objetivos planteados, porque al enfocar esas mismas respuestas, respaldarían el cómo están trabajando, tanto de forma personal/profesional y como equipo multidisciplinario que están destinados para la asistencia y atención a personas sanas y enfermas.

En el objetivo general mostró que, tanto para las variables de satisfacción como calidad, en la prueba V de Cramer su valor fue de 0.538 que equivale al 54% e indicó que hay una influencia o asociación para ambas variables. Coincidiendo con lo mencionado, para el autor Salvador R, en su investigación también determinó que hubo una correlación existente y significativa de 0.815 en el grado de asociación entre ambas variables: calidad y satisfacción. Siendo un grado de asociación alta¹⁹.

En el primer objetivo específico referente a las características de los usuarios, que estuvieron en el servicio de cirugía, se encontró que el 78% fueron pacientes y el 22% familiares; en base a las edades estas variaron desde los 20 a 30 años con un 12%, otros desde los 41 a 50 años 39% y solo mayores de 60 años un 6%; mientras los que predominaron en género fue el femenino con un 57% y masculino solo un 43%; en su grado de instrucción predominó los usuarios que estudiaron hasta la secundaria con un 63%, seguida de los que estudiaron primaria un 23% y los de superior un 14%; en el tipo de seguro el 83% tenían SIS, 1% SOAT y el 14% restante ninguno de los anteriores y en el tiempo de hospitalización sus resultados variaron, el 55% estuvo de 1 a 6 días, el 17% llevaba ya una semana hospitalizado, el 19% estuvo de 8 a 13 días, 6% 2 semanas, solo un 2% 3 semanas y 1% 1 mes.

Los resultados que más sobresalieron según la caracterización, para la autora Sales coincidieron que, en la condición del encuestado el 84.4% fueron pacientes y el 15.96% acompañantes; en el género predominó el femenino con 82.98% y masculino 17.2%; en el tipo de seguro el 94.98% tenían SIS, el 1% SOAT y el 4.26% ninguno⁴⁴. En cambio, para los autores Lema, Cano, Coronel y González que discrepan, en la edad según sus encuestados los que sobresalieron fueron de 18 a 30 años siendo el 33% y un 19% de 42 a 52 años; en el sexo mayormente fueron varones un 51% y mujeres 49%; en instrucción predominó primaria con 41%, y analfabetismo 5%, en el tiempo de hospitalización de 24 h hubo un 82% y de 48 h 18%¹³. Queriendo decir que, según los parámetros a evaluar, el servicio y el tiempo serán relativos para precisar hallazgos de resultados que serán diferentes entre sí.

En el segundo objetivo específico en base a la satisfacción e insatisfacción y sus dimensiones, se llegó a observar que en la dimensión fiabilidad un 87% estuvieron satisfechos y un 13% insatisfechos; en capacidad de respuesta 77% satisfechos y 23% insatisfechos; en seguridad 80% satisfechos y 20% insatisfechos; en empatía 89% satisfechos y 11% insatisfechos, y en la dimensión aspectos tangibles 71% satisfechos y un 29% insatisfechos. Expresándose que hubo una mayor población que se sintieron contentos con el régimen de cuidado y atención que se les brindó por parte del personal, ya que no solo se tomó en cuenta al médico/enfermera, también al personal de nutrición y el de admisión, siendo una respuesta satisfecha de diferentes puntos de vista. Coincidiendo con los autores Suarez, Robles, Mantilla, et al ya que mostraron una buena satisfacción según resultados de encuestados¹².

Para la autora Távara sus resultados también coincidieron a grandes rasgos ya que presentaron porcentajes altos de satisfacción. En la dimensión fiabilidad un 70.4% estuvieron satisfechos y el 29.6% insatisfechos; en capacidad de respuesta 70% satisfechos y 30% insatisfechos; seguridad 69.5% satisfechos y 30.5% insatisfechos; en empatía 73.6% satisfechos y 26.4% insatisfechos y en aspectos tangibles 67.5% satisfechos y 32.5% insatisfechos¹⁸. Entre tanto para los autores Canales, Chávez y León, se observó una realidad contraria donde la insatisfacción predominó más, en la dimensión fiabilidad el 69 % estuvieron

insatisfechos; en capacidad de respuesta 77%; seguridad 58%; empatía 61% y aspectos tangibles 88%; mientras en los satisfechos hubo un 31% en la dimensión fiabilidad; 23% en capacidad de respuesta; 42% en seguridad; 39% en empatía y 12% en aspectos tangibles¹⁵.

De esta manera se apreció que, a pesar de que las respuestas para unos autores se mostraron favorecedoras, en otros fue todo lo contrario. Para este tipo de estudio, según el área elegida, si bien es cierto que en la satisfacción arrojó más del 50% en cada uno de sus dimensiones; esto no quiere decir que el % restante se le deje de lado o se omita sus opiniones ya que, para seguir sobresaliendo, más si se labora para y por los pacientes, lo más factible sería trabajar en los aspectos que aún muestran insatisfacción, a pesar del grado de porcentaje que indique. Ya que al no estar todos satisfechos, ya sea porque no comprendió cómo llevar su tto, la alimentación que se le entregó no fue de su agrado, no se sintió escuchada o la ropa de cama, colchón no fueron adecuados; lo que se solicitaría es que cada uno de estos sean mejorados y reevaluados.

La teoría que sustentó este objetivo fue el modelo Kano, hecho por Noriaki Kano, que mencionó a la satisfacción como una base analítica y precisa para evaluar servicios, a los cuales las personas asisten²³. En base a las respuestas que fueron la gran mayoría eficaces ya que su satisfacción global fue de 81%, coincidió que, si se ha generado un gran impacto, haciendo que sus clientes sigan confiando en la atención e intervención que se les brinda. Mientras para el autor Salvador con respecto a la satisfacción tomó en cuenta a otra base teórica siendo está, Kotler para describir que la satisfacción es una respuesta que comprende el grado de sentir y poder tomar la decisión de comentar si lo que ha esperado es igual a lo que le brindaron y de ello se divisa si los servicios cubren elementos que generen un estado de salud favorable¹⁹.

En el tercer objetivo específico acerca del nivel de calidad de la atención, en calidad objetiva los que mencionaron una baja calidad fueron el 19%, un 36% calidad media y el 45% una alta calidad; en tanto para calidad subjetiva el 11% refiere baja calidad, el 18% calidad media y el 71% alta calidad. significando que ambas variantes muestran una buena respuesta

y esto se da porque se ve reflejada en el actuar de quienes aportan en el proceso de asistencia y operacionalización, sin embargo, esta institución puede seguir mejorando, siempre y cuando se ponga en marcha acciones destinadas para contrarrestar ese porcentaje mínimo que manifiesta lo contrario a una buena calidad.

Para el autor Vera en la variable calidad mostró una similitud con la presente investigación dado que los resultados se dieron de manera positiva, indicando que de forma global y resumida hay un 93.4% de alta calidad; un 1.2% de calidad media y solo un 5.5% de calidad baja⁴⁵. En cambio, para la autora Sánchez sus resultados discrepan con lo anteriormente mencionado, del cual mayormente predominó una calidad regular, seguido de una calidad deficiente, siendo así que el 42.9% de los encuestados sostuvieron que existe una calidad regular, el 30% una calidad deficiente y sólo el 27.1% una buena calidad¹⁶. Otros autores que difirieron fueron Lara, Alfredo que indicaron que hubo un 77% de calidad baja según atención en los usuarios²⁰.

Con respecto a ello en este caso los resultados de la calidad se apreciaron que en ciertos Hospitales y centros si hubo una buena calidad, mientras en otros es lo opuesto, esto es de forma cambiante, porque se midió desde el punto de vista individual de cada usuario. En base a la teorización para este objetivo se tomó en cuenta a Donabedian con su modelo de C.A, referenciándolo como el grado que se debe alcanzar, para mostrar un buen desempeño, evitando peligros y malos tratos²⁴. Es así que en sus resultados generales se obtuvo el mayor porcentaje, en alta calidad con 58%, llegándose a lograr lo que manifiesta el autor, al momento de mencionar que los profesionales son competitivos en la atención.

La autora PARRALES también tomó en cuenta a Avedis Donabedian para la calidad, refiriendo que es uno de los exponentes más utilizados cuando se habla de calidad asistencial y definiéndolo como un juicio que supervisa el cuidado que se ofrece en los diferentes servicios evaluados¹⁴. El autor que defirió es Quijano, ya que utilizó al autor Pérez, con su libro gestión de calidad, dando a entender que es la totalidad de funciones de un valor de bien

o servicio, que debe presentar cualquier establecimiento para seguir laborando en un ambiente que satisfaga a sus clientes que diariamente ingresan⁴⁶.

Por otro lado, la teórica de enfermería que sustentó el trabajo fue Martha Rogers con su teoría los seres humanos unitarios y su relación con el entorno donde expresa que los individuos se deben acoplar al ambiente para promover su cuidado, además el entorno se debe centrar en los intereses que necesita la persona y el impacto que genera²⁰. Relacionando esto con lo que se concluye, en los resultados según las 2 variables estudiadas, si muestran lo expresado por Rogers ya que el entorno donde se encuentran los pacientes hospitalizados, en cierto modo es cómodo y las intervenciones, seguimiento y acompañamiento que se les brinda es confortable. Para Lema, Cano, Coronel y González en su proyecto discrepo al utilizar como sustento a Florencia Nightingale; mencionando que las enfermedades pueden ser enmendadas según la atención, paciencia y amor en el cuidado¹³.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

En la prueba Chi Cuadrado muestra que el sig. o la probabilidad es igual a 0.029 siendo menor a 0.05, por lo que existe influencia de la calidad de atención sobre la satisfacción de los usuarios que se encuentran en el servicio de cirugía en el Hospital Las Mercedes.

En la categoría características de los usuarios los que más predominaron según la condición de los encuestados fueron los pacientes con un 78% y familiares solo 22%; según la edad los de 41 a 50 años fueron el 39%, de 51 a 60 años fueron el 30% y los de mayor de 60 años solo 6%; y según sexo ubo más mujeres siendo un 57% de ellas y varones un 43%.

En el nivel de satisfacción según sus dimensiones en fiabilidad obtuvo un 13% de insatisfacción y un 87% de satisfacción, en la dimensión capacidad de respuesta el 23% estuvieron insatisfechos y el 77% satisfechos, en la dimensión seguridad 20% insatisfechos y 80% satisfechos, en la dimensión empatía en 11% estuvieron insatisfechos y 89% satisfechos, mientras en la dimensión aspectos tangibles un 29% estuvieron insatisfechos y un 71% satisfechos.

En el nivel de calidad, según sus variantes: calidad objetiva se observó que hay un 19% de baja calidad y un 45% de alta calidad, así mismo en calidad subjetiva un 11% dieron a conocer que el Hospital tiene una baja calidad y un 71% expresaron que tiene una alta calidad.

4.2 Recomendaciones

A la dirección del Hospital las Mercedes recomendar el realizar capacitaciones a su personal sanitario sobre habilidades de comunicación y atención para mejorar el trato y relación interpersonal con los usuarios, brindando de esa manera seguridad total.

A la dirección del Hospital las Mercedes, el promover decisiones e intervenir con los profesionales y que estos puedan mejorar aún más en: que al momento de brindar resultados de los análisis, su explicación sea precisa y entendible; disminuir los tiempos de espera en la realización de análisis de laboratorio, exámenes radiológicos y de trámites de alta; así también el mejorar en la entrega de alimentos en base a su temperatura e higiene; mejorar la limpieza en los ambientes y servicios higiénicos; mejorar en la calidad de las prendas que se les otorgan al paciente como (frazadas, batas y las prendas de cama); también colocar señalizaciones más visibles en cada ambiente y mejorar en la puntualidad de las visitas médicas.

A la GERESA “Gerencia Regional de la Salud” el programar eventos que capaciten al profesional médico, enfermero, técnico de enfermería y hasta administrativo sobre criterios para una mejor satisfacción y atención a los usuarios que ellos mismos, atienden de forma permanente.

Para el MINSA que invierta en el Hospital las Mercedes, en equipos nuevos, mejor mobiliario, distribución de medicamentos y hasta materiales de aseo, permitiendo así a la institución un mejor servicio con ambientes equipados y adecuados.

A la escuela de educación superior “EES” que incentive y programe para los profesionales el llevar cursos de postgrados sobre calidad del servicio.

Al Ministerio de Salud, el seguir desarrollando estudios de este tipo, en un intervalo no mayor a 6 meses, para comprobar y verificar si se ha ocasionado cambios en el avance o

retraso sobre la satisfacción y por consiguiente la calidad de atención que se da en el Hospital las Mercedes.

A la escuela de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, que promueva y capacite a los estudiantes sobre temas de gestión y calidad en la atención, así como la realización de este tipo de investigación, con el propósito de evaluar a las diferentes organizaciones dentro y fuera de Chiclayo que proporcionan asistencia médica.

REFERENCIAS

1. Velásquez Y. Calidad de atención y satisfacción en los pacientes hospitalizados en el Hospital “Manuel Núñez Butrón” Puno [tesis]. Puno-Perú: Universidad Nacional del altiplano Facultad de trabajo social; 2023. [Citado el 17 de mayo de 2023]. Disponible en: https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/19594/Velasquez_Huarcusi_Yaneth.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Fariño J, Vera F, Cercado A, Velasco A, Llimaico M, Saldarriaga J. Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. Rev. Jul 2019; 2(2). [Citado el 5 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/98662/satisfaccion-de-usuarios-y-calidad-.pdf>
3. Zavaleta EI, García LS. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de medicina física y rehabilitación de establecimientos de salud del MINSA y ESSALUD Chota 2019 [tesis]. Chiclayo (Perú): Universidad César Vallejo; 2019. [Citado el 5 de mayo de 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.692/27230/Zavaleta_CEI_GarciaSLS.pdf?sequence=1
4. Organización mundial de la salud [Internet]. [Lugar desconocido]: OMS; 11 de agosto de 2020. [Citado el 5 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
5. García D, Enríquez G, Anaya V, Morí Y. Satisfacción de los usuarios de servicios de salud en Latinoamérica: Una realidad preocupante [Internet]. [Lugar desconocido]; 25 de junio de 2019. [Citado el 5 de mayo de 2022]. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051990/rcm-v11-n3-2019_pag199-200.pdf
6. Torrente C. Diario Médico- satisfacción de los europeos con su sistema nacional de salud [Internet]. Madrid; 19 de septiembre de 2023. [Citado el 22 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.diariomedico.com/farmacia/investigacion/en-tres-anos-cae-del-74-al-61-la-satisfaccion-de-los-europeos-con-su-sistema-nacional-de-salud.html>
7. Vásquez A, Roque C, Galbarro F, Quispe G. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. Scielo. Dic 2019; 36(4):1-9. [Citado el 5 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n4/620-628/es/#>
8. Ministerio de salud. Informe de encuesta de satisfacción aplicada a los usuarios externos de los servicios de emergencia, hospitalización y consultorios externos – HSR SERVQUAL [Internet]. Perú- Lima; junio de 2021. [Citado el 5 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.hsr.gob.pe/wp-content/uploads/2022/03/INFORME-DE-ENCUESTA-SERVQUAL-I-SEMESTRE-2021-...3-1.pdf>

9. Silva K. Satisfacción de la calidad del servicio percibido por los pacientes del Hospital Regional Lambayeque, según modelo SERQUAL- Periodo Noviembre-Diciembre 2019 [tesis]. Chiclayo (Perú): Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021. [Citado el 5 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/10056/Silva%20Monta%C3%B1o%20Kenia%20Katherine.pdf?isAllowed=y&sequence=1>
10. Gamarra S. Calidad de servicio y satisfacción del usuario atendido en consulta externa clínica san juan de dios Chiclayo [tesis]. Lima-Perú: Universidad San Martín de Porres; 2023. [Citado el 17 de mayo de 2023]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/11471/gamarra_s.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Oliveira S, León J, Albuquerque C, Lozada O. Calidad de atención y satisfacción del usuario de un hospital especializado nivel II-2 de Lima. Revista de Investigación. Dic 2022; 11(2): 1-7. [Citado el 5 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://revistadeinvestigacion.uwiener.edu.pe/index.php/revistauwiener/article/view/255/172>
12. Suarez G, Robles R, Mantilla G, Cobos H, Ibarra A, Guerrero R. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. Cub. Mar 2019; 38(2): 153-169. [Citado el 7 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://1library.co/document/6qm9v38y-percepcin-calidad-atencin-centro-salud-cai-iii.html>
13. Lema G, Cano I, Coronel A, González C. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. Avf. Jun 2021;40(3):1-10. [Citado el 7 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://zenodo.org/record/5035696#.Ymc1UWjMLIU>
14. Parrales S. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes hospitalizados [tesis]. Ecuador: Universidad estatal del sur de Manabí; 2022. [Citado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/4207/1/Tema%20Tesis%20Silvia%20Pe%20c3%b1a.pdf>
15. Canales B, Chávez L, León M. Satisfacción del usuario externo en un establecimiento de atención primaria, durante la pandemia covid-19. Med. Dic 2020; 9(3): 165-170. [Citado el 7 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/369/518>
16. Paredes C. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del Centro de Salud de Zona Rural Peruana. Rec. Jun 2020; 9(1): 1-14. [Citado el 7 de mayo de 2022]. Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/2-Texto%20del%20art%C3%ADculo-14-1-10-20200607.pdf>
17. Sánchez M. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente que acude al servicio de hospitalización de la clínica San José [tesis]. Chíncha, Ica (Perú): Universidad

- autónoma de Ica; 2021. [Citado el 7 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1168/1/TESIS%20TORRES%20SANCHEZ%20.pdf>
18. Távara A. Satisfacción del usuario externo en relación a la calidad de atención recibida, Centro de Salud Tupac Amaru Chiclayo [tesis]. Chiclayo (Perú): Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2020. [Citado el 8 de mayo de 2022]. Disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9270/T%c3%a1vara_Chupill%c3%b3n_Ana_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 19. Salvador R. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la unidad de gestión del paciente del Hospital Regional Lambayeque, Chiclayo [tesis]. Chiclayo (Perú): USS; 2021. [Citado el 8 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7896/Rea%C3%B1o%20Villalobos%20Ricardo%20Salvador.pdf?sequence=1>
 20. Lara C, Alfredo C. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro Integral de Salud SIS Tumán, Chiclayo 2022 [tesis]. Chiclayo (Perú): Universidad César Vallejo; 2022. [Citado el 9 de mayo de 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/98463/Cabrales_LCA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 21. Arias M, Garzón M, Sánchez D. Revisión documental basada en la teoría de Martha Rogers: cuidado armónico a las adolescentes gestantes en Bogotá. Ibe.Ene 2019; 9(1):45-51. [Citado el 9 de mayo de 2022] Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/298/revision-documental-basada-en-la-teoria-de-martha-rogers-cuidado-armonico-a-las-adolescentes-gestantes-en-bogota-en-el-ano-2019/#:~:text=La%20ciencia%20de%20Rogers%20aplicada,cambios%20en%20el%20ser%20humano.>
 22. Hedlund A. La ciencia de Martha Rogers sobre los seres humanos unitarios en la relación con la salud y el bienestar de los trabajadores-una revisión de alcance. Sco. 2023; 76(3): 953-968. [Citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85176752346&origin =resultslist&sort =plf-f&src=s&sid=2736d09f5959102f6ae8c5822244b5c2&sot=b&sdt=b&s=TITLE-ABS-KEY%28martha+rogers%29&sl=28&sessionSearchId=2736d09f5959102f6ae8c5822244b5c2&relpos=1>
 23. García D, Torres V, Palmero M, Chávez A, Villanueva A, Gonzales A. Uso del modelo Kano en un Hospital rural no COVID al noreste de México. EBS. 2021; 26(3): 126-133. [Citado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://web.p.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid= 34&sid=578fc53a-a7d6-435e-8177-3a3bf38ca783%40redis>

24. Montenegro D, Cabrera E, Onofre L, Gámez L. Calidad de atención en un servicio de emergencias de tercer nivel de atención. Rev. Criterios. May 2021; 28(1): 196-218. [Citado el 18 de mayo de 2023] Disponible en: <file:///C:/Users/alexandra/Downloads/Dialnet-CalidadDeAtencionEnUnServicioDeEmergenciasDeTercer-8736401.pdf>
25. Villogas M, Espinoza J. Nivel de satisfacción de los estudiantes referente a la enseñanza, investigación y logística en la Universidad Continental [Internet]. Huancayo; c2020. [Citado el 12 de mayo de 2022]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/7322/3/IV_FCS_502_TE_Condor_Galvez_2020.pdf
26. Núñez M, Batista M. Factores que influyen en la satisfacción de usuarios de los servicios de salud. Rev, Sal. Jul 2020; 1(2): 71-89. [Citado el 12 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://revistas.umecit.edu.pa/index.php/saluta/article/view/589/1192>
27. Bastián M, Arias M, Díaz N, Vásquez M, Sánchez H. Asociación entre calidad percibida de la atención de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados. Sco. 2023; 34(3): 624-636. [Citado el 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85180502306&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=2736d09f5959102f6ae8c5822244b5c2&sot=b&sdt=b&s=TITLE%28Satisfacci%C3%B3n++y+calidad+de+la++atenci%C3%B3n%29&sl=28&sessionSearchId=2736d09f5959102f6ae8c5822244b5c2&relpos=0>
28. Lizano E, Villegas A La satisfacción del cliente como indicador de calidad [tesis]. Lima (Perú): Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2019. [Citado el 15 de mayo de 2022]. Disponible en: https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/628122/LizanoF_E.pdf?sequence=3
29. López MM. Nivel de satisfacción de los usuarios externos hospitalizados en los servicios de cirugía general y medicina interna del Hospital Nacional P.N.P Luís N. Sáenz, agosto – septiembre del 2019[tesis]. Lima (Perú): Universidad Ricardo Palma; 2019. [Citado el 15 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1233/186%20MZARATE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Ulloa M, Valbuena D, Camargo A. Calidad del cuidado brindado por estudiantes de enfermería: experiencia y satisfacción del usuario. Rev, Cui. Abr 2021; 12(1):1-17. [Citado el 15 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1130/2121>
31. Ramos R. Rey M. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo – Perú. Scielo. Sep 2020;

- 20(3). [Citado el 15 de mayo de 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000300397&script=sci_abstract
32. Espejel J, Herrera C, Blanco C. Calidad percibida: factor clave en la satisfacción y lealtad del consumidor [Internet]. [Lugar desconocido]; c2020. [Citado el 20 de mayo de 2023]. Disponible en: <file:///C:/Users/alexandra/Downloads/Dialnet-CalidadPercibida-2486872.pdf>
33. Ministerio de salud del Perú. Sistema de gestión de la calidad en salud [Internet]. Perú: MINSA; c2019. [Citado el 18 de mayo de 2022]. Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGCALIDAD-2.pdf
34. Organización mundial de la salud [Internet]. [Lugar desconocido]: OMS; c2021. [Citado el 18 de mayo de 2022]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))
35. Sampieri R, Collado C, Lucio P. Metodología de la investigación. 5ta ed. México, D.F: MC GRAW HILL Education; 2020. [Citado el 22 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>
36. Sampieri R, Collado C, Lucio P. Metodología de la investigación. 4a ed. México, D.F: MC GRAW HILL Interamericana; 2019. [Citado el 22 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20SAMPIERI.pdf>
37. Ministerio de salud. Estudio de satisfacción del usuario externo SERVQUAL [Internet]. Perú: MINSA; c2019. [Citado el 22 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Calidad/IntercomunicacionUsuario/InformeServqual_2019.pdf
38. Huamán K. Calidad de atención y satisfacción del usuario atendido en un centro médico – Andahuaylas, 2022 [tesis]. Perú: Universidad César Vallejo; 2022. [Citado el 22 de mayo de 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/98193/Huaman_QE-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
39. Aceituno C, Silva R, Cruz R. Mitos y realidades de la investigación científica [Internet]. Feb 2020; 1er ed: 21-114. [Citado el 22 de mayo de 2022]. Disponible en: https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2179/1/aceituno_hc_2020.pdf
40. Ministerio de salud. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo [Internet]. Perú: MINSA. [Citado el 22 de mayo de 2022]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/390841/Gu%C3%ADa_t%C3%A9cnica_para_la_evaluaci%C3%B3n_de_la_satisfacci%C3%B3n_del_usuario_externo_en_los_estable

cimientos y servicios médicos de apoyo R.M. N°C2%BA 527-2011MINSA20191017-26355-1mq8r4m.pdf

41. Rodríguez O. Validación de encuestas SERVQHOS y evaluación de la calidad percibida, satisfacción e intenciones de comportamiento de pacientes en un área de hospitalización [tesis]. Lima- Perú: Universidad San Martín De Porres; 2022. [Citado el 5 de junio de 2022]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/11100/tipiani_or.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Cabello E, Chirinos J. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Med.2019; 23(2):88-95. [Citado el 5 de junio de 2022]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/262620013Validacion_y_aplicabilidad_de_encuestas_SERVQUAL_modificadas_para_medir_la_satisfaccion_de_usuarios_externos_en_servicios_de_salud
43. Sánchez J, Cambil J, Luque F. Informe Belmont- Una crítica teórica y práctica actualizada. El Sev. 2021; 36(3): 179-180. [Citado el 10 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/en-revista-journal-healthcare-quality-research-257-articulo-informe-belmont-una-critica-teorica-S2603647920301160>
44. Sales A. Nivel de satisfacción del usuario externo con la atención del equipo médico en el centro de salud La Victoria, Sector II Chiclayo [tesis]. Chiclayo- Perú: USS; 2020. [Citado el 25 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9310/Sales%20Aybar%20Jennyfer%20Milagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
45. Vera A. Calidad de Atención Percibida y Adherencia al Tratamiento en pacientes en hemodiálisis de una clínica de Guayaquil, 2021 [tesis]. Piura-Perú: Universidad César Vallejo; 2022. [Citado el 25 de junio de 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/78482/Vera_MAH-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
46. Quijano J. Calidad de servicio brindado por el policlínico Chiclayo oeste en el servicio de emergencias [tesis]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2019. [Citado el 25 de junio de 2023]. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2658/1/TL_VieraQuijanoJuan.pdf

ANEXOS

Instrumentos de recolección de datos

Instrumento N°1. Evaluación de la satisfacción de los usuarios

ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES - NIVEL II				
Nombre del encuestador:	Gonzaga Larios Maria Fernanda			
Establecimiento de salud:	Hospital Regional Docente Las Mercedes –Chiclayo			
Fecha:	Hora de inicio:	Hora final:		
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre el nivel de satisfacción que recibió en el servicio de cirugía (varones-mujeres) del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.				
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:				
1. Condición del usuario:		2. Edad del usuario en años		
Paciente	<input type="text" value="1"/>	<input type="text"/>		
Familiar	<input type="text" value="2"/>			
3. Sexo		4. Grado de instrucción	Ninguno	0
Masculino	<input type="text" value="1"/>		Primaria	1
Femenino	<input type="text" value="2"/>		Secundaria	2
			Superior	3
			No sabe	4
5. Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS	1	6. Tiempo de hospitalización en días	
	SOAT	2		
	Ninguno	3		
	Otro	4		
		<input type="text"/>		

EXPECTATIVAS

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

ÍTEMS

Nº		FIABILIDAD	1	2	3	4	5	6	7
1	E	Que todos los días reciba una visita médica							
2	E	Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre la evolución de su problema de salud por el cual permanecerá hospitalizado							
3	E	Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los medicamentos que recibirá durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos							
4	E	Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los resultados de los análisis de laboratorio							
5	E	Que, al alta, usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa							

Nº		CAPACIDAD DE RESPUESTA	1	2	3	4	5	6	7
6	E	Que los trámites para su hospitalización sean rápidos							
7	E	Que los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realicen rápido							
8	E	Que los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realicen rápido							
9	E	Que los trámites para el alta sean rápidos							
Nº		SEGURIDAD	1	2	3	4	5	6	7
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							
Nº		EMPATÍA	1	2	3	4	5	6	7
14	E	Que el trato del personal de 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							
Nº		ASPECTOS TANGIBLES	1	2	3	4	5	6	7
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									
Califique las percepciones que se refieren a cómo usted HA RECIBIDO , la atención (Nivel II). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
ÍTEMS									
Nº		FIABILIDAD	1	2	3	4	5	6	7
1	P	¿Durante su hospitalización recibió visita médica todos los días?							
2	P	¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre la evolución de su problema de salud por el cual permaneció hospitalizado?							
3	P	¿Usted comprendió la explicación de los médicos sobre los medicamentos que recibió durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos?							
4	P	¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los resultados de los análisis de laboratorio que le realizaron?							
5	P	¿Al alta, usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa?							
Nº		CAPACIDAD DE RESPUESTA	1	2	3	4	5	6	7
6	P	¿Los trámites para su hospitalización fueron rápidos?							
7	P	¿Los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realizaron rápido?							

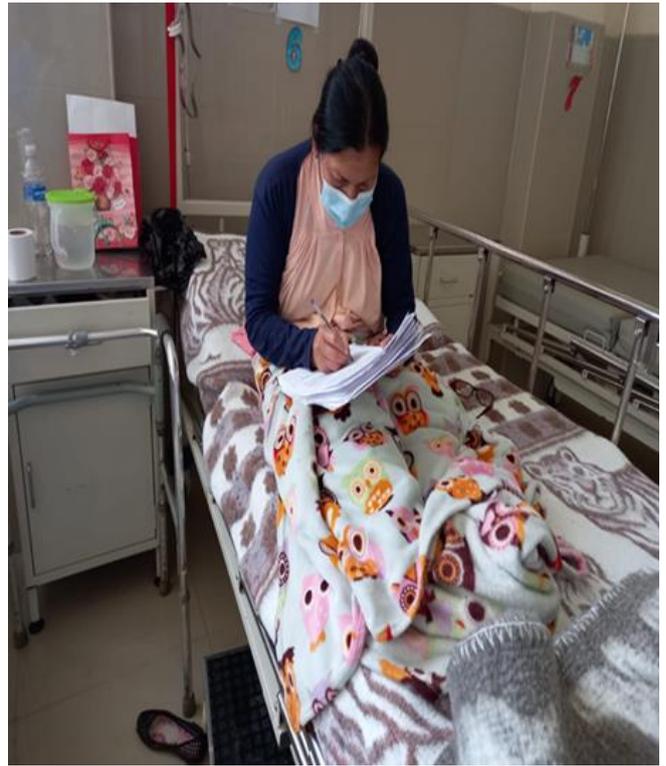
8	P	¿Los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realizaron rápido?								
9	P	¿Los trámites para el alta fueron rápidos?								
Nº	SEGURIDAD		1	2	3	4	5	6	7	
10	P	¿Los médicos mostraron interés para mejorar o solucionar su problema de salud?								
11	P	¿Los alimentos le 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?								
Nº	EMPATÍA		1	2	3	4	5	6	7	
14	P	¿El trato del personal de 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?								
Nº	ASPECTOS TANGIBLES		1	2	3	4	5	6	7	
19	P	¿Los ambientes del servicio fueron cómodos y limpios?								
20	P	¿Los servicios higiénicos para los pacientes se encontró 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 N°2. Evaluación de la calidad de atención

ENCUESTA PARA EVALUAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES - NIVEL II										
Para este cuestionario, responda con una X qué puntaje le da a cada una de las interrogantes que evalúan la calidad de la atención, según usted crea conveniente. Tomando en consideración la siguiente escala de valores:										
		1	2	3	4	5				
		Mucho peor de lo que pensé	Peor de lo que pensé	Como lo pensé	Mejor de lo que pensé	Mucho mejor de lo que pensé				
	ÍTEMS	1	2	3	4	5				
CALIDAD OBJETIVA										
P1	La tecnología de los equipos médicos, instrumentos y materiales para los diagnósticos y tratamientos ha sido									
P2	La apariencia (limpieza, uniforme correcto y en buen estado) del personal de salud ha sido									
P3	La comodidad (la apariencia y el estado) de las habitaciones del hospital ha sido									
P4	La señalización (carteles o símbolos en las puertas y paredes) ha sido									
P5	La puntualidad para iniciar las visitas médicas ha sido									
P6	La información que los médicos le proporcionaron sobre su enfermedad ha sido									
P7	La rapidez con la que le hacían los exámenes solicitados por los médicos ha sido									
P8	La explicación de los médicos sobre los resultados de sus exámenes de laboratorio ha sido									
CALIDAD SUBJETIVA										
P9	La confianza (seguridad) que el personal le transmitía, ha sido									
P10	La preparación del personal (capacitación) para realizar su trabajo ha sido									
P11	El grado del personal para comprender sus necesidades ha sido									
P12	La disposición del personal para ayudarlo cuando lo necesitaba ha sido									
P13	El personal médico cumplió con sus promesas, o con lo que dijo que haría									
P14	La calidad y cantidad de la información que los médicos dieron a los familiares ha sido									

Evidencias de ejecución





CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES

La presente investigación es conducida por Gonzaga Larios Maria Fernanda, estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán. El objetivo de la investigación es: Determinar la influencia del nivel de satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención en el Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo, 2022.

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder el cuestionario que mide el Nivel de satisfacción de los usuarios y la calidad de atención. Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de investigación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Si alguna de las preguntas durante la encuesta le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber a la investigadora o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....acepto
participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Gonzaga Larios Maria Fernanda. He sido informado(a) que el objetivo de este estudio es Determinar la influencia del nivel de satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención en el Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo, 2022.

Me han indicado también que tendré que responder al cuestionario que mide el Nivel de satisfacción de los usuarios y la calidad de atención, lo cual tomará aproximadamente 15 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a la responsable de esta investigación con teléfono: 942703688.

Así mismo estando consciente y aceptando participar en el presente estudio, firmo este consentimiento informado.

DNI del participante

Firma del participante

Autorización para la recolección de datos



N° 062/ 22

AUTORIZACIÓN

El Director y el Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo, Autoriza a:

GONZAGA LARIOS
MARIA FERNANDA

Para que realice la Ejecución del Proyecto de Investigación Titulado: "*Nivel de Satisfacción de los Usuarios Sobre la Calidad de Atención en el Hospital Regional Docente Las Mercedes-Chiclayo-2022*", debiendo al término remitir las conclusiones respectivas.

Chiclayo, Setiembre 2022

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL "LAS MERCEDES" - CHICLAYO

Dr. Elmer Alberto Delgado Senmache
C.M.P. N° 46183 R.N.E. N° A03758
DIRECTOR EJECUTIVO

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSP. REG. DOC. "LAS MERCEDES" CH.

Lic. Magaly Medina Rojas
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CONFORMIDAD DEL ASESOR DE TESIS

Dra. Cecilia Teresa Arias Flores, docente de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la salud de la Universidad Señor de Sipán; mediante el presente se informa:

Apellidos y Nombres del Estudiante: GONZAGA LARIOS MARIA FERNANDA

Título del Trabajo de Investigación: NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES CHICLAYO, 2022

Considero los siguientes rubros para señalar la conformidad de este (x):

Título	(X) Conforme
Planteamiento del problema	(X) Conforme
Conforme Marco teórico	(X) Conforme
Metodología	(X) Conforme
Fuentes de información (estilo Vancouver última edición)	(X) Conforme
Otros rubros (detallar)_____	(X) Conforme

Comentario general: _____



Pimentel, 04 de mayo del 2024

Cecilia Teresa Arias Flores

DNI: 16401649

Operacionalización de la variable

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Satisfacción de los usuarios.	Según el Ministerio de salud la satisfacción expresa un juicio de valor de forma subjetivo e individual, siendo un señalizador más usado para medir la atención en los servicios de salud y su medición se expresa es el resultado ya	Medida a través de un cuestionario "SERQUAL", del cual se analiza como respuesta: la satisfacción e insatisfacción de los pacientes y familiares, llamados también usuarios.	Características generales del encuestado	Condición del usuario	1	Primera parte de la encuesta SERVQUAL	Paciente (1) Familiar (2)	Categórica	Nominal
				Edad	2		-	Categórica	Nominal
				Sexo	3		Masculino (1) Femenino (2)	Categórica	Nominal
				Grado de instrucción	4		Ninguno (0) Primaria (1) Secundaria (2) Superior (3) No sabe (4)	Categórica	Nominal
				Tipo de seguro	5		SIS (1) SOAT (2) Ninguno (3) Otro (4)	Categórica	Nominal
				Tiempo de hospitalización	6		-	Categórica	Nominal
			Fiabilidad	Recibió todos los días visita médica	1		Del 1 al 7	Numérica	Ordinal
				Comprendió la explicación médica acerca de la evolución del problema de su salud.	2		Del 1 al 7	Numérica	Ordinal

<p>sea de forma positiva o negativa, es aquí donde la persona es la clave para determinar si en las instituciones hay o no una buena calidad³⁷.</p>				Comprendió al médico sobre la explicación del medicamento que recibirá durante la hospitalización.	3	Segunda parte de la encuesta SERVQUAL	Del 1 al 7	Numérica	Ordinal
				Comprendió al médico sobre los resultados de los análisis que le realizaron	4		Del 1 al 7	Numérica	Ordinal
				Al alta comprendió, la explicación médica acerca del medicamento y cuidados en el hogar.	5		Del 1 al 7	Numérica	Ordinal
			Capacidad de respuesta	Los trámites para hospitalizarse fueron de manera rápida	6		Del 1 al 7	Numérica	Ordinal
				Los análisis de laboratorio fueron rápidos.	7		Del 1 al 7	Numérica	Ordinal
				Los exámenes radiológicos fueron rápidos.	8		Del 1 al 7	Numérica	Ordinal
				Los trámites para el alta fueron rápidos.	9		Del 1 al 7	Numérica	Ordinal
			Seguridad	El médico mostró interés para mejorar el problema de salud.	10		Del 1 al 7	Numérica	Ordinal

				Los alimentos fueron entregados a temperatura adecuada y de manera higiénica	11		Del 1 al 7	Numérica	Ordinal
				Se mejoró el problema de salud.	12		Del 1 al 7	Numérica	Ordinal
				Se respetó la privacidad	13		Del 1 al 7	Numérica	Ordinal
			Empatía	El trato fue amable, respetuoso y con paciencia por el personal de enfermería.	14		Del 1 al 7	Numérica	Ordinal
				El trato fue amable, respetuoso y con paciencia por parte del médico.	15		Del 1 al 7	Numérica	Ordinal
				El trato fue amable, respetuoso por el personal de nutrición.	16		Del 1 al 7	Numérica	Ordinal
				El trato fue amable, respetuoso y con paciencia por parte del personal encargado de los trámites de admisión o alta.	17		Del 1 al 7	Numérica	Ordinal
				El personal de enfermería mostró interés en resolver problemas durante la hospitalización.	18		Del 1 al 7	Numérica	Ordinal

			Aspectos tangibles	Los ambientes del servicio fueron cómodos y limpios.	19		Del 1 al 7	Numérica	Ordinal
				Los Servicios sanitarios se encontraron limpios.	20		Del 1 al 7	Numérica	Ordinal
				Los equipos y materiales se encontraron disponibles y necesarios para la atención.	21		Del 1 al 7	Numérica	Ordinal
				Los implementos de las camas fueron adecuados.	22		Del 1 al 7	Numérica	Ordinal
Calidad de atención	La calidad de la atención es medida a través de una perspectiva integradora tanto a nivel del conocimiento, como de la tecnología más avanzada, comprendiendo	Medida a través de un cuestionario "SERVHOS" modificado por Rodríguez O, del cual se analizará la calidad.	Calidad objetiva	La tecnología de los equipos médicos, instrumentos y materiales para los diagnósticos y tratamientos ha sido	1	Cuestionario "SERVHOS" modificado por Rodríguez O	1 (Mucho peor de lo que pensé) 2 (Peor de lo que pensé) 3(Como lo pensé) 4 (Mejor de lo que pensé) 5(Mucho mejor de lo que pensé)	Numérica	Ordinal
				La apariencia (limpieza, uniforme correcto y en buen	2		1 (M.P.P) 2 (P.P) 3(C.P)	Numérica	Ordinal

de igual forma la organización que presentan las instituciones de salud para generar satisfacción, donde el único beneficiario sea la persona que lo recibe, para ello debe ser eficiente, oportuno y equitativo ³⁸ .	estado) del personal de salud ha sido			4 (M.D.P) 5(M.M.D.P)		
	La comodidad (la apariencia y el estado) de las habitaciones del hospital ha sido	3		1 (M.P.P) 2 (P.P) 3(C.P) 4 (M.D.P) 5(M.M.D.P)	Numérica	Ordinal
	La señalización (carteles o símbolos en las puertas y paredes) ha sido	4		1 (M.P.P) 2 (P.P) 3(C.P) 4 (M.D.P) 5(M.M.D.P)	Numérica	Ordinal
	La puntualidad para iniciar las visitas médicas ha sido	5		1 (M.P.P) 2 (P.P) 3(C.P) 4 (M.D.P) 5(M.M.D.P)	Numérica	Ordinal
	La información que los médicos le proporcionaron sobre su enfermedad ha sido	6		1 (M.P.P) 2 (P.P) 3(C.P) 4 (M.D.P) 5(M.M.D.P)	Numérica	Ordinal
	La rapidez con la que le hacían los exámenes solicitados por los médicos ha sido	7		1 (M.P.P) 2 (P.P) 3(C.P) 4 (M.D.P) 5(M.M.D.P)	Numérica	Ordinal
	La explicación de los médicos sobre los resultados de sus exámenes de laboratorio ha sido	8		1 (M.P.P) 2 (P.P) 3(C.P) 4 (M.D.P) 5(M.M.D.P)	Numérica	Ordinal

			Calidad subjetiva	La confianza (seguridad) que el personal le transmitía, ha sido	9		1 (M.P.P) 2 (P.P) 3(C.P) 4 (M.D.P 5(M.M.D.P)	Numérica	Ordinal
				La preparación del personal (capacitación) para realizar su trabajo ha sido	10		1 (M.P.P) 2 (P.P) 3(C.P) 4 (M.D.P 5(M.M.D.P)	Numérica	Ordinal
				El grado del personal para comprender sus necesidades ha sido	11		1 (M.P.P) 2 (P.P) 3(C.P) 4 (M.D.P 5(M.M.D.P)	Numérica	Ordinal
				La disposición del personal para ayudarlo cuando lo necesitaba ha sido.	12		1 (M.P.P) 2 (P.P) 3(C.P) 4 (M.D.P 5(M.M.D.P)	Numérica	Ordinal
				El personal médico cumplió con sus promesas, o con lo que dijo que haría	13		1 (M.P.P) 2 (P.P) 3(C.P) 4 (M.D.P 5(M.M.D.P)	Numérica	Ordinal
				La calidad y cantidad de la información que los médicos dieron a los familiares ha sido	14		1 (M.P.P) 2 (P.P) 3(C.P) 4 (M.D.P 5 (M.M.D.P)	Numérica	Ordinal