



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSGRADO

**CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA
HOSPITAL IV AGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA**

PRESENTADO POR

MIGUEL ANGEL ARCE HUAMANI



TESIS

PARA OPTAR

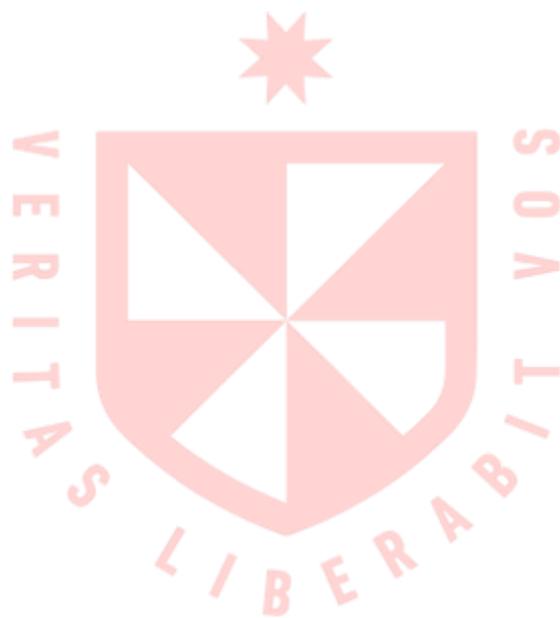
EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN GERENCIA
DE SERVICIOS DE SALUD

ASESOR

RICARDO ALBERTO ALIAGA GASTELUMENDI

LIMA – PERÚ

2022



CC BY-NC-SA

Reconocimiento – No comercial – Compartir igual

El autor permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSGRADO**

**CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN
EL SERVICIO DE EMERGENCIA
HOSPITAL IV AGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA**

TESIS

PARA OPTAR

**EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN GERENCIA
DE SERVICIOS DE SALUD**

PRESENTADO POR

MIGUEL ANGEL ARCE HUAMANI

ASESOR

DR. RICARDO ALBERTO ALIAGA GASTELUMENDI

**LIMA, PERÚ
2022**

JURADO

Presidente: Mg. Paul Fernando Cuéllar Villanueva

Miembro: Mtra. Cybill Andrea Chavez Rivas

Miembro: Mg. Wilde Lyonel Lavado Acuña

Al Señor de Luren y la Virgen del Rosario de Yauca, por darme sus bendiciones de seguir mi vocación.

A mis padres, por siempre creer y confiar en mí, y ayudar a que me supere cada día.

A mi esposa e hijo, por acompañarme a cumplir cada uno de mis objetivos.

AGRADECIMIENTOS

A mi asesor, el doctor Ricardo Alberto Aliaga Gastelumendi, por la dedicación, paciencia e interés en formar parte del proceso de la presente tesis.

ÍNDICE

| | Págs. |
|------------------------|-------------------------------|
| PORTADA | i |
| JURADO | ii |
| DEDICATORIA | ¡Error! Marcador no definido. |
| AGRADECIMIENTOS | iv |
| ÍNDICE | v |
| RESUMEN | vi |
| ABSTRACT | vii |
| | |
| I. INTRODUCCIÓN | 9 |
| II. MARCO TEÓRICO | 15 |
| III. METODOLOGÍA | 31 |
| IV. RESULTADOS | 36 |
| V. DISCUSIÓN | 44 |
| VI. CONCLUSIONES | 47 |
| VII. RECOMENDACIONES | 48 |
| FUENTES DE INFORMACIÓN | 50 |
| ANEXOS | |

RESUMEN

En la presente tesis se estudió la calidad de atención y satisfacción del usuario. El objetivo general fue establecer la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el Servicio de Emergencia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza. El diseño de investigación del estudio fue observacional, analítico, transversal y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 400 pacientes y se utilizaron como instrumentos de recolección de datos: el cuestionario SERVPERF para la variable calidad de atención y el elaborado por Feletti G, Firman D y Sansón-Fisher R para satisfacción del usuario. El análisis de datos fue realizado mediante Excel para la base de datos y el programa STATA V. 15. Los principales resultados de la investigación estuvieron en las dimensiones de la calidad de atención como fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles, donde se encontró que el 49.25%, 67%, 72.25%, 54.25% y 55.75% estuvo de acuerdo con la atención brindada, respectivamente. Asimismo, en las variables calidad de atención y satisfacción del usuario, el 57.25% y 50.25% de usuarios estuvieron de acuerdo, respectivamente. Por otro lado, la relación entre estas variables mediante Rho de Spearman fue de 0.8590 con un $p < 0.05$, siendo estadísticamente significativo. Concluyendo que, existe una relación positiva fuerte y estadísticamente significativa entre la calidad de atención y satisfacción del usuario en el Servicio de Emergencia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza.

Palabras clave: Calidad de atención, satisfacción del usuario, servicio de emergencia, hospital

ABSTRACT

In this thesis, the quality of care and user satisfaction were studied. The general objective was to establish the relationship between the quality of care and user satisfaction in the Emergency Service of Hospital IV Augusto Hernández Mendoza. The research design of the study was observational, analytical, cross-sectional and prospective. The sample consisted of 400 patients and the following data collection instrument were used: the SERVPERF questionnaire for the quality of care variable and the questionnaire prepared by Feletti G, Firman D and Sansón-Fisher R for the user satisfaction variable. The data analysis was performed using Excel for the database and the STATA V. 15 program. The main results of the research were in the dimensions of quality of care such as reliability, responsiveness, security, empathy and tangible aspects, it was found that 49.25%, 67%, 72.25%, 54.25% and 55.75% agreed with the care provided, respectively. Likewise, the variables quality of care and user satisfaction, 57.25% and 50.25% of users agreed, respectively. On the other hand, the relationship between these variables using Spearman's Rho was 0.8590 with $p < 0.05$, being statistically significant. Concluding that there is a strong and statistically significant positive relationship between the quality of care and user satisfaction in the Emergency Service of Hospital IV Augusto Hernández Mendoza.

Keywords: Quality of care, user satisfaction, emergency service, hospital

NOMBRE DEL TRABAJO

CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL IV AGUSTO HER

AUTOR

MIGUEL ANGEL ARCE HUAMANI

RECuento de palabras

15561 Words

RECuento de caracteres

85399 Characters

RECuento de páginas

59 Pages

Tamaño del archivo

847.3KB

Fecha de entrega

Mar 25, 2022 12:56 AM GMT-5

Fecha del informe

Mar 25, 2022 1:00 AM GMT-5

● **15% de similitud general**

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

- 14% Base de datos de Internet
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Base de datos de trabajos entregados
- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 11 palabras)
- Fuentes excluidas manualmente



.....
Dr. Ricardo Alberto Aliaga Gastelumendi

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Descripción de la situación problemática

El sistema de salud es el conjunto de instituciones, recursos y organizaciones que tienen como objetivo preservar el bienestar físico y mental mediante la curación, prevención y rehabilitación, para lograr restablecer el bienestar de la población. En consecuencia, es necesario tener recurso humano, económico, logístico e infraestructura que permita ofrecer calidad en el servicio. Sin embargo, este sistema está influenciado por factores sociales, políticos, y económicos, estos pueden determinar la atención que se brinde al usuario en cada establecimiento y la manera en que se resuelve (1,2). Por lo tanto, es necesaria la calidad de atención, porque esta permite medir la probabilidad de lograr resultados deseados, que se puedan cuantificar y mejorar de manera continua basada en datos previos que sustenten las necesidades y preferencias de las personas o grupos de población (3).

A nivel internacional, cada año la atención deficiente en salud causa aproximadamente ocho millones de muertes en países con ingresos económicos bajos y medianos. Entre el año 2015 y 2020, hubo una pérdida de producción económica de 11.2 billones de dólares en estos países (4). Estos datos nos orientan a que se debe tomar como prioridad en el sistema de salud. En una revisión sistemática (RS) sobre la participación ciudadana en la calidad de atención se concluyó que puede ser útil en la educación y políticas de salud, lo que mejoraría el servicio que se brinda (5). Asimismo, en México (6), se estudió su asociación con el nivel de saturación en servicios de urgencias, encontrando que el nivel de saturación la afecta debido a tiempos de espera prolongados, errores médicos, no disponibilidad de camas en hospitalización, entre otros. Por otro lado en Cuba (7), en un servicio de urgencias encontraron deficiencias en la limpieza, los servicios higiénicos, techos, pared, confort de la sala de espera, lo que propició a que la atención fuera inadecuada.

En Sudamérica, los resultados son similares, puesto que, en los servicios de emergencias y urgencias se relaciona con los tiempos de espera elevados, el poco acceso a una atención primaria, infraestructura inadecuada, entre otros, provocando una baja calidad de atención en el usuario (8). Un estudio realizado en Colombia (9) evaluaron la calidad de atención en el usuario de los servicios

de emergencia pediátrica, encontrando que se brinda una atención deficiente respecto a la calidad en el trato del paciente y acompañante, generando inseguridad en ellos. Asimismo, en Ecuador (10), se encontró que los pacientes que acuden a los servicios de emergencia, se encuentran descontentos con la calidad de atención por los recursos que dispone la institución, tiempo de espera hasta recibir atención y la infraestructura de la institución. Por su parte, en Chile (11), se encontró que las personas menores a 45 años tienen una percepción negativa respecto a la atención brindada en los establecimientos de salud.

En Perú, el déficit de recursos humanos ocasiona una deficiente atención, siendo está más notable en los centros de salud de extrema pobreza, originando que los establecimientos de mayor capacidad resolutive se saturen con atenciones en salud básica que pueden resolver en el primer nivel de atención, siendo un problema de salud pública frecuente (12). Por ejemplo, en Ayacucho (13) más del 30% considera que no se brinda un servicio de calidad, esto debido a los factores antes mencionados que son comunes en los establecimientos de salud. En Piura, el 44% considera que el personal de salud no tuvo empatía durante su atención, además que el 36% no sentía seguridad en el establecimiento (14). De igual modo, en Arequipa se encontró que el paciente no recibe una comunicación suficiente por parte del médico, además menciona que no realiza un examen minucioso, asimismo, no se realiza una atención rápida para sus exámenes auxiliares (15).

En Ica (16), se realizó un estudio para describir la percepción de la calidad de atención que se brinda en el servicio de Medicina Interna del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza, encontrando que el 60% de los pacientes la califica como baja, esto debido a la atención del personal de salud, la confianza brindada durante la atención y aspectos relacionados a la infraestructura del establecimiento.

Por otro lado, la satisfacción del usuario es usada para determinar el desempeño de los sistemas de salud, permitiendo predecir el cumplimiento terapéutico y posible retorno ante una nueva eventualidad referente a la salud (2,17).

En España (18), evaluaron la satisfacción en relación con la especialidad del médico y el nivel de atención, siendo cada vez mayor el grado de insatisfacción si el médico no es especialista, asimismo, el abastecimiento de las farmacias fue considerado un factor importante en las necesidades de los pacientes.

Asimismo, en México (19), se evidenció que los pacientes evidenciaron molestias debido a tiempos de espera mayor a 30 minutos en su atención, la duración de la consulta menor a 15 minutos, el médico no le explicaba claramente su enfermedad, entre otros.

En Sudamérica, las instituciones en salud están orientadas a ofrecer un servicio sobresaliente que logre cubrir las necesidades de los pacientes, no obstante, debido a la cantidad de pacientes que acuden a diario, el personal de salud se aleja de ofrecer los servicios bajo estas premisas. Un estudio en Colombia, en los usuarios del servicio de urgencias, manifestaron que la satisfacción se ve afectada por la cantidad de pacientes por servicio, número de camas disponible en emergencia para una estancia temporal (20) siendo deficiente la atención del personal de salud. Asimismo, en Ecuador, los usuarios de las áreas de urgencias y emergencias expresaron que el personal debe mostrar mayor interés durante la atención, así como, mejorar la información brindada sobre el tratamiento, mejorar la limpieza en las áreas, entre otros (21). Por su parte en Chile (22), los usuarios expresaron que esperan mayor capacidad en el servicio para resolver sus problemas en salud, asimismo, mayor disponibilidad del personal de salud para su pronta atención.

En Perú, el sistema de salud no abastece lo suficiente a los establecimientos públicos para brindar una atención de calidad y obtener una satisfacción del usuario. En consecuencia, los pacientes manifiestan que se brinda una atención rápida debido a la gran cantidad de gente que acude y el poco personal de salud disponible, así como, no brindar información que oriente al usuario desde el ingreso al establecimiento (23,24). En Junín, los pacientes estaban insatisfechos debido a que no encontraban su historia clínica durante la atención, no habían citas disponibles y el médico no realizó un examen físico completo (25). Por otro lado, se identificaron como factores asociados a la insatisfacción del usuario, vivir en la costa, tener entre 40 y 59 años, entre otros. (26).

El Hospital IV Augusto Hernández Mendoza de Ica, en su servicio de Emergencia se atienden los casos más críticos por ser el hospital de referencia en la región. En este servicio, se ha evidenciado reclamos por parte de los pacientes al mencionar que existe un excesivo tiempo de espera para la atención, falta de medicamentos en farmacia, trato no adecuado, entre otros. Esta problemática corresponde a la calidad de atención. Asimismo, algunos pacientes refieren no

sentir que se cumplan sus necesidades durante la atención brindada. Esto último corresponde a un problema de satisfacción. Se desconoce si existe una relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de este hospital y, pese a la búsqueda realizada, no se ha encontrado alguna investigación que haya pretendido evaluar la relación entre estos dos constructos.

Es importante conocer esta relación para mejorar el nivel de atención y planes de acción. Por lo tanto, se formularon las siguientes interrogantes:

Problema general

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el Servicio de Emergencia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza?

Problemas específicos

- ¿Cuáles son los niveles de las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles de la calidad de atención en el Servicio de Emergencia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza?
- ¿Cuál es el nivel de la calidad de atención y satisfacción del usuario en el Servicio de Emergencia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza?
- ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el Servicio de Emergencia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

- Establecer la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el Servicio de Emergencia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza.

Objetivos específicos

- Determinar el nivel de la dimensión fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles de la calidad de atención en el Servicio de Emergencia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza.
- Determinar el nivel de la calidad de atención y satisfacción del usuario en el Servicio de Emergencia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza.
- Identificar la relación entre las dimensiones de la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el Servicio de Emergencia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Importancia

La presente investigación contribuyó a conocer las expectativas de los usuarios que acudían al servicio de emergencia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza con la finalidad de mejorar su satisfacción mediante una atención de calidad.

Tiene valor teórico, ya que los resultados que se obtuvieron nos permitieron evaluar la satisfacción de los usuarios y la calidad de atención en emergencia, información que hasta el momento era desconocida. Por lo tanto, se pueden realizar investigaciones a futuro que aborden temas referentes a las variables en estudio.

Los hallazgos obtenidos en la presente investigación fueron importantes para los directivos del Hospital Augusto Hernández Mendoza, ya que les permitió crear procesos de mejora y políticas de atención al usuario. Por otro lado, estos resultados fueron de especial interés para el jefe de servicio de emergencia toda vez que pudo aplicar herramientas de gestión con la finalidad de hacer más eficiente la atención que se brinda a los usuarios.

1.4.2 Viabilidad de la investigación

La presente investigación fue viable porque se contó con la autorización del jefe del servicio de emergencia para llevar a cabo la aplicación de los instrumentos de medición.

Adicionalmente, presenta las siguientes factibilidades:

Técnica: El Hospital cuenta con profesionales de todas las ramas requeridas para este nivel de atención.

Económica: Los gastos operativos de material de escritorio y computó fueron asumidos por el investigador principal. No se necesitó contratar ningún tipo de recurso humano.

Ética y legal: El aporte social fue importante porque sirvió para establecer mejoras en la atención en el servicio de emergencia en el contexto de la pandemia. Asimismo, previamente se firmó un consentimiento informado y esta información fue confidencial.

Temporal: Se realizó con una hora adicional de trabajo en cada turno. La ejecución del proyecto tomó cuatro meses para que la oportunidad y vigencia de los datos sea válida.

1.5 Limitaciones del estudio

La investigación se realizó durante la pandemia por la enfermedad por coronavirus (COVID-19), donde la atención por emergencia se encontró colapsada por la cantidad de pacientes que acuden por esta (27) y otras enfermedades, esto dificultó la recolección de datos durante la aplicación del estudio por la bioseguridad que se tuvo que tener al momento de aplicar el cuestionario. Para hacer frente a esta situación, el investigador utilizó equipo de protección personal que fue proporcionado por la institución al ser trabajador de este, por lo que se logró solucionar dicho inconveniente.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Ibarra A et al., en 2018, publicaron su investigación que tuvo como objetivo principal conocer la calidad de atención al usuario en el servicio de urgencias. El enfoque de este estudio científico fue descriptivo, exploratorio, transversal. La población y muestra fue 114 pacientes del servicio de urgencias. Se aplicó un cuestionario validado por prueba piloto y juicio de expertos. En el análisis estadístico, se utilizó tablas de frecuencia y porcentaje para expresar los resultados mediante las variables estudiadas. La investigación concluyó que la calidad en el proceso de atención al usuario se ve afectada por el poco personal de salud, el tiempo de espera, informes incompletos al paciente y familiares, generan insatisfacción en los pacientes (28).

Montero Y et al., en 2020, hicieron una investigación donde señalaron como objetivo principal conocer la calidad de la atención médica en el servicio de urgencias. El enfoque de este estudio científico fue cuantitativo, alcance descriptivo y corte transversal. La población y muestra fue 164 pacientes y 51 trabajadores. Se aplicó una guía de observación y cuestionarios validados por expertos para medir la satisfacción de pacientes y trabajadores. En el análisis estadístico, se utilizó tablas de frecuencias relativas y absolutas para mostrar los resultados. La investigación concluyó que la calidad de atención se vio afectada por la infraestructura ocasionando la insatisfacción del usuario (7).

Ramírez M et al., en 2016, realizaron un estudio para conocer la percepción de la calidad en la atención y prestación de los servicios de urgencias en las Empresas Sociales del Estado (ESE). El enfoque de este estudio científico fue exploratorio, descriptivo, transversal, correlación parcial y no experimental. La población y muestra fue 170 usuarios (demanda) y a 16 personas de las ESE (oferta). Se aplicó un cuestionario previa prueba piloto con el 5% de la muestra, el cual fue validado. En el análisis estadístico, utilizando el coeficiente de correlación de variables demanda y oferta, se encontró que existe relación positiva y significativa entre las variables de estudio. La investigación concluyó que, la accesibilidad, higiene,

iluminación y amabilidad del personal de salud no fue la adecuada, además el tiempo de espera fue superior a 30 minutos, lo que disminuyó la satisfacción (29).

Boada A et al., en 2019, hicieron un estudio buscando conocer la percepción de la atención en salud. El enfoque de este estudio científico fue descriptivo y transversal. La población y muestra fue 283 usuarios (178 mujeres y 105 hombres). Se aplicó el cuestionario SERVQUAL elaborado por Zeithalm, Parasuraman y Berry. En el análisis estadístico, utilizando un análisis bivariado con pruebas no paramétricas, como la U de Mann-Whitney y Kruskal-Wallis, se encontró que las variables son significativas. La investigación concluyó que, existe una satisfacción del usuario con un promedio de 70%, sin embargo, se debe continuar ofreciendo mejores servicios de calidad mediante estrategias para alcanzar estándares de calidad óptimos (30).

Vizcaino A et al., en 2017, publicaron su investigación donde su objetivo principal fue conocer la relación entre el desempeño del personal de salud y el nivel de satisfacción en pacientes que acudieron al servicio de urgencias. El enfoque utilizado en esta investigación fue cuantitativo, correlacional y transversal. La población estuvo conformada por 127 pacientes, donde se obtuvo una muestra de 96 (57 mujeres y 39 hombres). Se aplicó el cuestionario SERVPERF elaborado por Cronin y Taylor. En el análisis estadístico, se utilizó el método de correlaciones simples para cada dimensión, además se utilizaron tablas de frecuencias y porcentaje para mostrar los resultados. La investigación concluyó que, existe relación entre la calidad de atención en el servicio de urgencias, con las percepciones sobre el desempeño que dieron los profesionales de la salud del servicio de urgencias (31).

Castelo W et al., en 2016, realizaron una investigación para conocer el grado de satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia. El enfoque utilizado en esta investigación fue descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 382 pacientes (251 mujeres y 131 hombres). Se aplicó una encuesta que evaluó la satisfacción validada por un grupo de profesionales con experiencia. En el análisis estadístico, utilizando el coeficiente de correlación bivariada de Kendall, se encontró que existe una correlación positiva ($r = 0.287$) y significativa ($p < 0.01$) (bilateral) entre las variables de estudio. La investigación

concluyó que, el tiempo que se brinda a los pacientes en emergencia es el adecuado y su infraestructura tiene lo mínimo requerido, por lo que la atención brindada es de calidad dando resultados de satisfacción aceptables (32).

Mutre K et al., en 2020, hicieron un estudio con el objetivo principal de conocer la satisfacción del usuario del servicio de emergencia respecto al tiempo de espera en la atención. El enfoque de este estudio científico fue cuantitativo, descriptivo y transversal. La población y muestra fue de 170 pacientes (119 hombres y 51 mujeres). Se aplicó un cuestionario validado por juicio de expertos con 15 preguntas. En el análisis estadístico, utilizando tablas de frecuencias y porcentaje mostraron los resultados. La investigación concluyó que el usuario tuvo insatisfacción por la poca señalización y orientación en los servicios de emergencia, lo que demoraba su atención rápida (33).

Gómez W et al., en 2017, realizaron un estudio para conocer la satisfacción del usuario de la Emergencia del Hospital Central de Maracay. El enfoque de este estudio científico fue descriptivo de corte transversal. La población y muestra fue por conveniencia, conformada por 100 usuarios internos y 100 externos. Se aplicó un cuestionario validado por expertos con un Alfa de Cronbach de 0,86. En el análisis estadístico, se utilizaron tablas de frecuencias y porcentajes simples para expresar los resultados. La investigación concluyó que la información brindada por el personal es mala en 15% y regular en 45%, siendo la satisfacción del usuario regular (34).

Guadalupe R et al., en 2019, demostraron cual es el nivel de satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en el área de emergencia. El enfoque de este estudio científico fue no experimental, cuantitativo, descriptivo y transversal. La población y muestra estuvo conformada por 383 pacientes del área de emergencia. Se aplicó el cuestionario SERVPERF elaborado por Cronin y Taylor. En el análisis estadístico, se utilizó tablas de frecuencia y porcentaje para expresar los resultados mediante las variables estudiadas. La investigación concluyó que los usuarios no estuvieron ni satisfechos, ni insatisfechos con la atención brindada en emergencia (35).

Fariño J et al., en 2018, demostraron en su investigación la satisfacción de los usuarios y la calidad de la atención que se brinda. El enfoque de este estudio científico fue cuantitativo, no experimental, transversal-descriptivo. La población y muestra fue 384 pacientes (265 mujeres y 119 hombres). Se aplicó el cuestionario SERVQUAL elaborado por Zeithalm, Parasuraman y Berry. En el análisis estadístico, utilizando el coeficiente de correlación de Pearson se encontró que existe una correlación positiva y significativa ($p=0.001$) entre las variables de estudio. La investigación concluyó que, existe relación entre la satisfacción de los usuarios y la calidad de atención brindada, además la demora en atención y percepción que el médico atiende rápido, se asoció a insatisfacción (36).

Matzumura J et al., en 2017, realizaron una investigación para conocer la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de una institución privada de salud. El enfoque de este estudio científico fue descriptivo de corte transversal. La población fue 440 pacientes y el tamaño de la muestra fue de 206. Se aplicó la guía técnica del Ministerio de Salud para satisfacción del usuario externo en establecimientos de salud. En el análisis estadístico, se aplicó a usuarios satisfechos la diferencia positiva entre percepciones y expectativas. La investigación concluyó que la satisfacción del paciente en la dimensión de empatía y aspectos tangibles tienen mejor puntuación de satisfacción, en cambio, la dimensión de capacidad de respuesta tiene baja puntuación de satisfacción (37).

Damaso B et al., en 2018, realizó un estudio para conocer la relación entre el tiempo de espera para una cita, permanencia hospitalaria, la orientación y explicación por el personal de salud con el nivel de satisfacción de los usuarios. El enfoque de este estudio científico fue de casos y controles. La población y muestra fue de 100 participantes para los casos y controles respectivamente. Se aplicó el cuestionario SERVQUAL promovido por el Ministerio de Salud según su guía técnica. En el análisis estadístico, utilizando el inferencial bivariado se empleó U de Mann Whitney y chi cuadrado ($p=0.000$), para el análisis multivariado se empleó la regresión logística ($p=0.001$), encontrando asociación entre las variables. La investigación concluyó que, los factores que influyen en la satisfacción del usuario son el servicio donde se atiende, la explicación que recibe del médico y entender esa explicación (38).

Boza B, en 2017, hizo una investigación para comparar la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia en el área de tópicos especializados y el área de observación. El enfoque de este estudio científico fue cuantitativo, descriptivo comparativo. La población y muestra estuvo conformada por 184 usuarios que acudieron al servicio de emergencia. Se aplicó el cuestionario SERVQUAL elaborado por Zeithalm, Parasuraman y Berry. En el análisis estadístico, utilizando la prueba no paramétrica U de Mann Whitney, se encontró que la significancia estadística fue mayor que el nivel de significación ($p=0.840 >0.05$) por lo que se rechazó la hipótesis nula. La investigación concluyó que la satisfacción del usuario del área de tópicos especializados y del área de observación de emergencia son iguales (39).

Sihuin E et al., en 2015, ejecutaron una investigación para conocer la satisfacción en los usuarios hospitalizados. El enfoque de este estudio científico fue relacional transversal. La población y muestra fue 175 pacientes (70 mujeres y 105 hombres) entre los 18 y 80 años. Se aplicó el cuestionario SERVQUAL para la evaluación de las percepciones y expectativas. En el análisis estadístico, utilizando el análisis bivariado ($p=0.001$) y análisis multivariado ($p=0.004$), se encontró que existe relación entre las variables analizadas. La investigación concluyó que, la baja satisfacción de los usuarios está relacionada con las dimensiones de calidad (40).

Febres R et al., en 2020, hicieron un estudio con el objetivo principal de conocer la satisfacción respecto a la calidad del servicio de los usuarios de consulta externa de medicina interna. El enfoque de este estudio científico fue observacional, descriptivo, de corte transversal. La población y muestra estuvo conformada por 292 pacientes. Se aplicó el cuestionario SERVQUAL elaborado por Zeithalm, Parasuraman y Berry. En el análisis estadístico se aplicó el coeficiente alfa de Cronbach al instrumento con resultado de 0.98, además se aplicaron tablas de frecuencias y porcentaje a las variables de percepción de la calidad, calidad de atención y aspectos sociodemográficos. La investigación concluyó que, las dimensiones de empatía y seguridad son la que mejor nivel de satisfacción mencionaron los pacientes, por otro lado, la dimensión de aspectos tangibles obtuvo mayor insatisfacción (23).

Piedra I et al., en 2019, divulgaron una investigación para conocer la relación entre la calidad de atención y satisfacción de los pacientes. El enfoque de este estudio científico fue observacional, alcance correlacional y corte transversal. La población y muestra fue de 120 pacientes. Se aplicó un cuestionario Servqual modificado adoptado por el Ministerio de Salud. En el análisis estadístico, utilizando el coeficiente tau-b de Kendall, se encontró que existe correlación positiva ($r= 0.68$) luego se realizó el análisis de varianza (Anova), donde se encontró una relación significativa ($p < 0.05$) de las cinco dimensiones. La investigación concluyó que, existe relación significativa entre la calidad de atención y el grado de satisfacción de los pacientes, siendo la dimensión de empatía la de mayor grado de satisfacción (41).

García R et al., en 2016, presentaron su investigación que tuvo como objetivo principal comparar el grado de satisfacción de los usuarios y la calidad de atención recibida en establecimientos de salud Minsa y EsSalud. El enfoque de este estudio científico fue no experimental, descriptivo, transversal, analítico y cuantitativo. La población y muestra fue de 114 personas para EsSalud y 114 para Minsa (entre pacientes y acompañantes). Se aplicó el cuestionario SERVQUAL modificada por el Ministerio de Salud para establecimientos de salud. En el análisis estadístico, utilizando tablas de frecuencias y porcentaje, se encontró la satisfacción según las cinco dimensiones. La investigación concluyó que la satisfacción global en los establecimientos de EsSalud es de 72% comparada con los establecimientos Minsa que tiene una satisfacción del 45%, lo que nos demuestra la mayor satisfacción de los usuarios que se atienden por EsSalud (42).

Montalvo S et al., en 2020, investigaron la relación que existe entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario. El enfoque de este estudio científico fue cuantitativo, no experimental, descriptivo, correlacional. La población y muestra fue de 152 pacientes. Se aplicó el cuestionario de Calidad de atención dividido en cinco dimensiones y el cuestionario de Satisfacción del Usuario dividido en dos dimensiones. En el análisis estadístico, utilizando tablas de frecuencias y porcentaje mostraron los resultados, asimismo, se utilizó la prueba no paramétrica rho de Spearman ($p=0.000<0.05$) dando una significancia entre las variables. La

investigación concluyó que la calidad de servicio está relacionada a la satisfacción del usuario por lo que se debe tomar en cuenta la calidad que se brinda a la atención del paciente (43).

Paredes C, en 2020, divulgó la relación entre las variables de estudio y sus dimensiones respectivas. El enfoque de este estudio científico fue no experimental descriptivo, transversal, y correlacional. La población y muestra fue de 148 pacientes. Se aplicó el cuestionario SERVQUAL promovido por el Ministerio de Salud según su guía técnica. En el análisis estadístico, se utilizaron figuras de porcentaje y frecuencia que contenía las cinco dimensiones. La investigación concluyó que, la calidad de atención tiene relación significativa con la satisfacción del usuario sobre el servicio brindado, lo que debe orientar esfuerzos para mejorar la calidad que se brinda durante la atención (44).

Canzio C, en 2019, desarrollaron su investigación para identificar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción percibida por los usuarios externos de los servicios de emergencia. El enfoque de este estudio científico fue cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional. La población y muestra estuvo conformada por 382 usuarios (138 del Hospital de Vitarte, 131 del Hospital de San Juan de Lurigancho y 113 del Hospital José Agurto Tello en Chosica). Se aplicó el cuestionario SERVPERF elaborado por Cronin y Taylor. En el análisis estadístico, utilizando el coeficiente de correlación de Spearman, se encontró que existe correlación altamente significativa ($p < 0.000$) entre las variables de estudio. La investigación concluyó que existe alta relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario, lo que significa que una calidad de atención se asocia con la satisfacción de los usuarios de los hospitales de la DIRIS Lima Este (45).

Del Águila M, en 2017, realizó un estudio para conocer la relación entre la calidad de atención y satisfacción de los clientes. El enfoque de este estudio científico fue no experimental, descriptivo, transversal y correlacional. La población y muestra estuvo conformada por 50 clientes que acudieron a consulta externa. Se aplicó un cuestionario elaborado por el autor de 15 preguntas la cual fue validada por juicio de expertos. En el análisis estadístico, utilizando el coeficiente de correlación de Pearson, se encontró que existe correlación positiva ($r = 0.935$) entre las variables

de estudio. La investigación concluyó que existe relación significativa entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los clientes en la consulta externa (46).

Sánchez M, en 2019, presentó su investigación para conocer la relación entre la calidad de la atención de salud y la satisfacción del usuario. El enfoque de este estudio científico fue descriptivo, transversal y correlacional. La población y muestra estuvo conformada por 142 usuarios externos que acudieron por consulta externa. Se aplicaron dos cuestionarios, uno elaborado por la autora para evaluar la calidad de la atención de salud validado por prueba piloto con un alfa de Cronbach de 0.765 y el cuestionario SERVPERF elaborado por Cronin y Taylor. En el análisis estadístico, utilizando el coeficiente de correlación de Pearson, se encontró que existe correlación positiva ($r=0.594$) y significativa ($p<0.05$) entre las variables de estudio. La investigación concluyó que existe relación significativa entre la calidad de la atención de salud y la satisfacción del usuario externo (47).

Custodio J et al., en 2017, divulgaron su investigación para conocer la percepción calidad de atención en los usuarios de consultorio externo de medicina interna. El enfoque de este estudio científico fue observacional, descriptivo y transversal. La población y muestra fue de 130 usuarios (54 hombres y 76 mujeres) de los consultorios externos. Se aplicó el cuestionario SERVQUAL modificado por el Ministerio de Salud. En el análisis estadístico, utilizando el coeficiente de correlación de Pearson para variables cuantitativas y T de Student para la asociación entre expectativas y percepciones, encontrando una correlación positiva y significativa. La investigación concluyó que los pacientes que tuvieron expectativas altas, su percepción del servicio brindado fue bajo (16).

Becerra B et al., en 2018, realizaron un estudio que tuvo como objetivo principal conocer la satisfacción de los usuarios de consultorios externos luego de la implementación del plan «Cero colas» en cuatro hospitales públicos de la región Ica. El enfoque de este estudio científico fue descriptivo y transversal. La población y muestra aproximada fue de 1067 usuarios entre los distintos hospitales Hospital Apoyo de Nasca (HAN) con 222 usuarios, Hospital Santa María del Socorro de Ica (HSMSI) con 218, Hospital Regional de Ica (HRI) con 365 y Hospital San Juan de

Dios de Pisco (HSJDP) con 262 usuarios. Se aplicó la escala modificada de la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud del 2016. En el análisis estadístico, se utilizaron las medidas de frecuencia, porcentajes y promedio, además, la prueba de chi cuadrado para las variables. La investigación concluyó que, la implementación del plan «Cero Colas» tuvo una mejoría en el nivel de satisfacción global de los usuarios, teniendo una atención medica e información obtenida más de lo esperado (48).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Calidad de atención en salud

2.2.1.1 Definición de calidad de atención en salud

Es un término complejo y multidimensional, está influenciada por términos que van desde la efectividad y la acreditación. Esta puede tomarse en cuenta mediante las normas vigentes en cada lugar siendo estas seguras y acorde al usuario. Produciendo un impacto en las tasas de mortalidad, morbilidad, la incapacidad y la desnutrición (49).

Cronin Jr. menciona que se basa en identificar las necesidades de los clientes para lograr cumplirlas, siendo esta una actitud vinculada con las expectativas del usuario por el desempeño que tenga la entidad (45).

Parasuraman, Zeithalm y Berry plantean que es la diferencia de la expectativa del usuario y el servicio percibido, además mencionan los vacíos que existen en una atención, por lo que la medición más ajustadas a la realidad es la percepción (50). Son diversas las definiciones que se da, desde lo general hasta lo específico en salud, por lo que es importante hacer mención a Avedis Donabedian, quien menciona que es la aplicación de los conocimientos médicos mediante la ciencia y tecnología, para lograr aumentar los beneficios en salud y no aumentar los riesgos, siendo la atención el equilibrio entre los beneficios y riesgos para el usuario (51).

No obstante, en la atención sanitaria, se debe enfatizar la atención brindada por los profesionales de salud en general y no solo los de medicina, porque es una atención multidisciplinaria. Además, esta abarca a las personas que acompañan al usuario al momento de brindar el servicio (49,51). Por lo que, la calidad de atención se relaciona con percepciones positivas sobre el establecimiento, por el servicio brindado y mayor adherencia al tratamiento con el efecto de obtener mejores resultados para su salud. Este debe ser el enfoque de los sistemas de gestión de

calidad en los hospitales que mediante protocolos garanticen una mayor calidad en la atención. A su vez garantizar la capacitación de los profesionales de salud, logrando cumplir la certificación y acreditación que corresponda en las auditorías de salud (52–54).

Por lo tanto, consiste en brindar un servicio basado en las necesidades del usuario (paciente), con la premisa de ir más allá de lo que espera recibir. Asimismo, alcanzar cubrir las necesidades en todo aspecto, por lo que la calidad implica que el servicio brindado esté adecuado, estructurado y con una finalidad en común que es la solución de las necesidades del paciente (55).

2.2.1.2 Características:

Las características de la calidad de atención en salud según la Organización Mundial de la Salud (OMS), son las siguientes:

- alta capacidad del profesional de salud,
- optimizar los recursos disponibles,
- disminución de riesgos para los usuarios en salud,
- garantizar los beneficios sobre la salud del usuario.

El servicio de salud debe ser óptimo, confiable, preciso y disponible para los usuarios. Cubriendo la demanda mediante el recurso humano y logístico, el cual deberá estar en armonía con su labor. Asimismo, se deben tener en consideración las siguientes situaciones que tienen los usuarios antes, durante y después de la atención (45).

Antes de la atención

Esta puede estar influenciada por las siguientes situaciones:

- rendimiento que ofrece la entidad por el servicio o producto,
- atenciones realizadas en el pasado,
- comentarios de otros usuarios que recibieron el servicio o producto,
- ofertas de otras entidades similares que prestan el mismo servicio o producto.

En salud, es fundamental que los establecimientos generen expectativas reales, evitando los sesgos o errores en la atención. Por lo que, se debe realizar un monitoreo regular de las expectativas que busquen los usuarios (56).

Durante y después de la atención

- Es importante lograr que el usuario perciba el bien del servicio o producto.
- El sentir del usuario luego de la atención es fundamental.

- La opinión de otros usuarios puede influenciar en otros.
- Las creencias religiosas y estado anímico del usuario pueden influenciar la percepción de la atención (56).

Estas características, así como las situación que se presentan antes, durante y después de la atención, son aspectos fundamentales al momento de prestar un servicio, porque son evaluadas por el usuario y va a determinar la calidad del servicio brindado (42). Por lo tanto, es importante reconocer estas variables para poder tener un mejor análisis, asimismo, mejorar los procesos que conllevan la atención en cada paciente para que esta sea de óptimo (57).

2.2.1.3 Modelos de evaluación de la calidad de atención

SERVQUAL

Es un modelo americano desarrollado por Zeithalm, Parasuraman y Berry, donde los autores buscaban un instrumento que permita medir la calidad de servicio. Este instrumento les permitió la evaluación en dos partes: las expectativas y la percepción, donde identificaron cinco dimensiones con distinta importancia cada una, las cuales fueron

- **Fiabilidad:** Capacidad de una institución para ofrecer de manera adecuada sus servicios y cuidados al usuario.
- **Capacidad de respuesta:** Disposición de la institución de brindar el servicio de salud a los usuarios de manera oportuna, rápida y eficaz, de esta manera lograr satisfacer las demandas y necesidades que se presenten.
- **Responsabilidad:** Confianza que tiene el usuario respecto al servicio de salud que se le brinda, que logre satisfacer sus necesidades como la confidencialidad, conocimiento, comunicación adecuada y responsabilidad. Junta las dimensiones de profesionalidad, cortesía, credibilidad y seguridad
- **Empatía:** Capacidad que se debe tener en el personal de salud de comprender las necesidades y preocupaciones del usuario. Agrupa las dimensiones de accesibilidad, comunicación y comprensión del usuario.
- **Aspectos tangibles:** Aspectos físicos en una institución como los equipos, personal, infraestructura, entre otros (58).

SERVPERF

Cronin y Taylor, desarrollaron un instrumento más adecuado que el modelo SERVQUAL y la denominaron SERVPERF, el cual considera solo las percepciones, a diferencia del modelo SERVQUAL, que considera expectativas y percepciones. Los autores se basan en que el modelo SERVQUAL no contiene sustento teórico y práctico para la evaluación de la calidad percibida. Por lo que, luego de revisar diversos estudios, exponen su escala con apoyo teórico suficiente para lograr superar las limitaciones de medir las expectativas cuando se evalúa la percepción, sin delimitar el tipo o nivel de expectativas. Contiene 22 preguntas de percepciones que se califican mediante la escala de Likert. Asimismo, evalúa a través de cinco dimensiones (59):

- Fiabilidad: Pregunta 1 hasta pregunta 5
- Capacidad de respuesta: Pregunta 6 hasta pregunta 9
- Seguridad: Pregunta 10 hasta 13
- Empatía: Pregunta 14 hasta pregunta 18
- Aspectos tangibles: Pregunta 19 hasta pregunta 22

Por la facilidad de aplicación y sustento teórico este modelo es utilizado en distintas áreas (60).

SERVQHOS

Mira Solves et al. buscaban un instrumento que tenga mejor metodología por lo que diseñaron un modelo que denominaron SERVQUOS, el cual considera las dimensiones elaboradas por Zeithalm, Parasuraman y Berry. Este instrumento tiene como base teoría la diferencia entre las expectativas y percepciones, donde se busca determinar la calidad de atención que se brinda y percibe el usuario en el ámbito hospitalario. Este instrumento está organizado en cuatro partes:

- Primera: Parte de objetivos e importancia que se solicitará al usuario, aspectos éticos para su consentimiento.
- Segunda: Consta de 19 preguntas que buscan evaluar dos factores mediante escala de Likert de cinco puntos, el primer factor es subjetivo y el segundo factor es objetivo, basado en las expectativas y percepciones.
- Tercera: Encuesta adicional sobre la satisfacción global del usuario y factores asociados.
- Cuarta: Incluyen los datos sociodemográficos de los usuarios (sexo, edad, estado civil, nivel socioeducativo, ocupación). Finalmente hay una sección en

blanco donde el usuario puede escribir sus sugerencias para mejorar la atención hospitalaria (61,62).

2.2.2 Satisfacción del Usuario

2.2.2.1 Definición de satisfacción del usuario

Es el cumplimiento de sus expectativas y diversos autores lo consideran un estado psicológico que implica el sentimiento de bienestar y placer luego de haber cubierto una necesidad, mediante un servicio o producto (63).

Para Ríos Cáceres AM et al., en su estudio mencionan que es la complacencia de las necesidades y expectativas del usuario luego de recibir un servicio (64). Lostaunau J, menciona que es un estado emocional que se basa en acciones objetivas y específicas, esta dependerá cómo se involucra y motiva el usuario durante el proceso de obtener el servicio o producto. A su vez, compara el beneficio del servicio percibido con las expectativas al inicio de este (65). Por otro lado, Amarantou et al. señala que en general es un mediador de la calidad de servicio y las intenciones conductuales del paciente, siendo el tiempo de espera el indicador más significativo que influye (66).

Por consiguiente, está condicionada a diversos factores como las necesidades personales, organización sanitaria, percepción, expectativas, creencia religiosa y culturales. Estos factores predisponen a que la atención sea distinta en cada persona en diferentes circunstancias (67).

En consecuencia, es el resultado final de una buena atención de calidad en el servicio de salud. Este influye en el comportamiento y opinión del usuario respecto al servicio que se le brindó, por lo que es importante en todo aspecto, siendo este resultado de una buena atención (68,69); por lo que es importante para medir e implementar nuevas alternativas para cubrir sus necesidades y solucionar las incomodidades que pueden surgir durante la atención (70).

Ramírez Morales G, en Marketing de Servicios, hace referencia a la calidad de los servicios, que esta puede medirse mediante la evaluación orientada a la percepción de los usuarios acorde al servicio brindado (71).

2.2.2.2 Características

Las características se dividen en tres puntos de vista:

- La organización orientada a los tiempos de espera y el aspecto del ambiente.

- La atención que se recibe y cómo esta beneficia el estado de salud.
- La manera en que el usuario recibe la atención por parte del personal de salud (72,73).

Rivas et al. menciona que las características están orientadas a la infraestructura de la institución (los materiales, la señalización, espacios abiertos, limpieza, entre otros), además la cordialidad en que el personal de salud ofrece el servicio y el trato que le brindan en todo momento (32).

2.2.2.3 Modelos de evaluación de la satisfacción del usuario:

La evaluación se puede realizar mediante dos enfoques:

Cognitivo

Paradigma de la desconfirmación de expectativas

Churchill y Surprenant, plantearon el modelo para evaluar como resultado de la percepción y las expectativas, denominando que existe una desconfirmación negativa si la percepción es menor que las expectativas y positiva si la percepción es mayor (74).

Factores en la satisfacción del cliente

Silvestro y Johnston plantearon un enfoque que se basa en tres factores como los de higiene, el cual es esperado por el paciente, de crecimiento, que hace efecto y su incumplimiento no ocasiona insatisfacción necesariamente, y de doble umbral, es lo que espera el usuario y su incumplimiento sí ocasiona insatisfacción (45).

Paradigma del nivel de comparación

Latour y Peat, plantearon un modelo que identifica tres factores como las expectativas en experiencias pasadas, expectativas influenciadas por el entorno y opiniones de otros usuarios sobre el servicio (65).

Afectivo

PANAS

Watson, Clark y Tellegen desarrollaron Positive and Negative Affect Schedule, es una escala utilizada y recomendada para medir las emociones en los usuarios. Está constituida por dos partes y en cada una hay diez preguntas (75).

Por otro lado, Feletti G, Firman D y Sansón-Fisher elaboraron un cuestionario que está dividido en cinco dimensiones de satisfacción, con un total de 16 preguntas (45). Las dimensiones son las siguientes:

- cuidado, comunicación y tranquilidad,
- actitudes profesionales y comportamientos,
- confidencialidad entre el personal y el usuario,
- competencia técnica,
- confianza generada por el médico.

2.3 Definición de términos básicos

Calidad de atención: Son las características de los servicios de salud para lograr los objetivos deseados mediante la parte técnica y humana, en tanto, para los prestadores del servicio y usuarios (42).

Satisfacción del usuario: Nivel de cumplimiento del establecimiento de salud, respecto a las percepciones y expectativas del usuario referente al servicio brindado (42).

Usuario: Persona que acude a una institución o establecimiento de salud para recibir una atención, en el entorno de familia y comunidad (42).

Percepción del usuario: Es la sensación o idea, donde el usuario relaciona la calidad de atención que se le brinda (76).

Servicio de emergencia: Unidad funcional en los hospitales que se encarga de la atención médico quirúrgica de emergencia a toda persona que se encuentre en dicha situación, de manera adecuada durante las 24 horas del día (45).

2.4 Hipótesis y variables

2.4.1 Formulación

Se planteo como hipótesis nula (H0)

No existe relación positiva y significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el Servicio de Emergencia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza

Como hipótesis alterna (H1)

Existe relación positiva y significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el Servicio de Emergencia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza.

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

De acuerdo con el enfoque metodológico la presente investigación es cuantitativa y según su diseño metodológico es:

- Según la intervención del investigador es de tipo observacional porque se observó a los pacientes para medir ciertos resultados sin que estos sean influenciados; es decir, el investigador no tuvo control sobre las variables de estudio.
- Según su alcance es de tipo analítico, ya que se pretendió evaluar la relación que existen entre las variables (calidad de atención y satisfacción del usuario).
- Según el número de mediciones de las variables de estudio es de corte transversal, porque se analizaron las variables una vez, en una población definida (usuarios que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza) y en un punto específico (setiembre a diciembre 2020).
- Según el momento de la recolección de datos es prospectivo debido a que los datos fueron recolectados durante la ejecución del estudio.

3.2 Diseño muestral

3.2.1 Población universo

Todos los usuarios atendidos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza, durante los meses de setiembre a diciembre 2020.

3.2.2 Población de estudio

Usuarios atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza, durante los meses de setiembre a diciembre 2020

3.2.3 Criterios de elegibilidad

De inclusión

Usuarios

- atendidos en el servicio de emergencia,
- nuevos y continuadores,
- mayores de 18 años que firmaron el consentimiento informado,

De exclusión

Usuarios

- que sean atendidos por consultorios y/o Teleconsulta
- que se nieguen a participar del estudio.
- indigentes y/o sin identificación.
- con alteración de la conciencia o incapaces de comunicarse en español.

3.2.4 Tamaño de muestra

Según la oficina de estadística se estiman 4200 usuarios del Servicio de Emergencia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza, cantidad considerada como el número de atenciones promedio durante los cuatro meses previo al inicio de la recolección de datos (mayo y agosto 2020).

Para el cálculo del tamaño de muestra se empleó el muestreo probabilístico aleatorio simple, donde se efectuó la ecuación para poblaciones finitas (77).

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

n: Tamaño de muestra esperado

N: Tamaño de la población de estudio

Z: Parámetro de confianza

p: Probabilidad de si ocurra el evento esperado

q: Probabilidad que no ocurra el evento esperado

d2: Estimación de error máximo aceptable

$$n = \frac{(4200) \cdot (1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5)}{(0.05)^2(4200 - 1) + (1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5)}$$

$$n = \frac{4033.68}{11.4579} = 352.04$$

Luego de aplicar la fórmula para el cálculo de muestra en poblaciones finitas, el resultado queda con 353 usuarios.

3.2.5 Selección de la muestra

En la selección de la muestra, se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia (78) logrando aplicar los instrumentos de recolección de datos a un total de 400 usuarios del servicio de emergencia, cifra superior en 12% al tamaño de muestra debido a la posibilidad de obtener cuestionarios incompletos y/o respondidos incorrectamente. De esta manera, tal cual lo señalado por Hair et al.,(1999) (79), se tiene un número de observaciones mayor a cinco veces que el número de variables (22 ítems del cuestionario que evalúa la calidad de atención y 16 ítems del cuestionario que evalúa la satisfacción del usuario) a ser analizadas.

3.3 Técnicas y procedimiento de recolección de datos

3.3.1 Instrumentos de recolección y medición de variables

La técnica utilizada fue la encuesta y para la medición de la calidad de atención, el cuestionario SERVPERF, mientras que para la medición de satisfacción del usuario se utilizó el cuestionario elaborado por Feletti G, Firman D y Sansón-Fisher R.

3.3.2 Cuestionario SERVPERF para evaluar la calidad de atención

El cuestionario valora el desempeño (SERVivePERFORMANCE, por sus siglas en inglés), este evalúa la calidad que perciben los usuarios de los servicios de salud. Contiene 22 preguntas de percepciones, que mediante la escala de Likert serán calificadas del 1 al 5, siendo 5 la mayor calificación. Asimismo, se distribuyen en cinco dimensiones:

- Fiabilidad: Pregunta 1 hasta pregunta 5
- Capacidad de respuesta: Pregunta 6 hasta pregunta 9
- Seguridad: Pregunta 10 hasta pregunta 13
- Empatía: Pregunta 14 hasta pregunta 18
- Aspectos tangibles: Pregunta 19 hasta pregunta 22

Un estudio previo (45) realizó los análisis para validación, obteniendo los siguientes resultados:

- Validez de Aiken de calidad de atención: 0.96
- Confiabilidad: calidad de atención: 0,80

3.3.3 Cuestionario para evaluar la satisfacción del usuario

Es un cuestionario elaborado por Feletti G, Firman D y Sansón-Fisher R en 1986, con un total de 16 preguntas. que mediante la escala de Likert serán calificadas del 1 al 5, siendo 5 la mayor calificación. Asimismo, se distribuyen en cinco dimensiones de evaluación de la satisfacción del usuario:

- Cuidado, comunicación y tranquilidad
- Actitudes profesionales y comportamientos
- Confidencialidad entre el personal y el usuario
- Competencia técnica
- Confianza generada por el médico.

Un estudio previo (45) realizó los análisis para validación, obteniendo los siguientes resultados:

- Validez de Aiken de satisfacción del usuario:0.95
- Confiabilidad: satisfacción del usuario: 0,79

En nuestro estudio se hizo un análisis de confiabilidad utilizando el programa STATA V.15 mediante el coeficiente Alfa de Cronbach de cada variable, obteniendo los siguientes resultados en la Tabla 1.

Tabla 1. Estadística de confiabilidad – Alfa de Cronbach

| Alfa de Cronbach | Nro. de ítem | Variable |
|------------------|--------------|--------------------------|
| 0.8259 | 22 | Calidad de atención |
| 0.8301 | 16 | Satisfacción del usuario |

Fuente: Stata V.15
Elaboración propia

Por lo tanto, según los resultados de la Tabla 1, la valoración del coeficiente Alfa de Cronbach es “Bueno” (80,81) en las variables calidad de atención (0.8259) y satisfacción del usuario (0.8301).

3.4 Procesamiento y análisis de datos

Se creo una base de datos en Excel, donde se consideró la valoración contestada por los usuarios del 1 al 5 en las 22 preguntas del cuestionario para calidad de atención agrupadas en cinco dimensiones. Para la variable de satisfacción del usuario se consideró la valoración contestada por los usuarios

del 1 al 5 en las 16 preguntas. Para la interpretación de las variables en ambos cuestionarios se utilizó los siguientes parámetros:

- Totalmente en desacuerdo: 1
- En desacuerdo: 2
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo: 3
- De acuerdo: 4
- Totalmente de acuerdo: 5

Para el análisis de datos se realizó con apoyo del programa STATA V. 15, las calificaciones de cada pregunta se interpretaron mediante los parámetros antes expuestos y los usuarios encuestados se expondrán en porcentaje. Para el análisis de cada dimensión, se sumó el puntaje total y se sacó un promedio, el cual se interpretó mediante los parámetros expuestos con lo que se determinó el nivel de cada variable.

Para la contrastación de resultados se utilizó las Pruebas de normalidad Skewness and Kurtosis, Shapiro-Wilk y Shapiro-Francia (82), las cuales evaluaron si los datos tienen una distribución paramétrica o no paramétrica.

Para la establecer la relación de las variables calidad de atención y satisfacción del usuario se empleó según el resultado de las Pruebas de normalidad, el coeficiente de correlación de Spearman para una distribución de datos no paramétricas y el coeficiente de correlación de Pearson para una distribución de datos paramétricas (83), asimismo, la interpretación de cada resultado (84).

3.5 Aspectos éticos

La participación en el presente estudio fue voluntaria, por lo que se firmó consentimiento informado, además se explicó que en todo momento la confidencialidad, no se divulgaron nombres ni otra información que pueda identificar al paciente. Los datos solo se utilizaron para el objetivo de estudio.

Por lo tanto, esta investigación conserva los principios de ética como justicia, autonomía, no maleficencia y beneficencia, siendo una investigación sin riesgo.

IV. RESULTADOS

Los siguientes resultados corresponden a la aplicación del cuestionario SERVPERF para evaluar la calidad que perciben los usuarios y el cuestionario elaborado por Feletti G, Firman D y Sansón-Fisher R, para evaluar la satisfacción del usuario.

Tabla 2. Características sociodemográficas de los participantes del estudio

| Características | n | % |
|------------------------|-----|------|
| Sexo | | |
| Femenino | 177 | 44.2 |
| Masculino | 223 | 55.8 |
| Edad (años) | | |
| 18 a 30 | 58 | 14.5 |
| 31 a 59 | 88 | 22 |
| >60 | 254 | 63.5 |
| Nivel de estudio | | |
| Analfabeto | 13 | 3.2 |
| Primaria | 63 | 15.8 |
| Secundaria | 167 | 41.8 |
| Superior técnico | 74 | 18.5 |
| Superior Universitario | 83 | 20.7 |
| Tipo de usuario | | |
| Nuevo | 273 | 68.2 |
| Continuador | 127 | 31.8 |

Según lo demostrado en la Tabla 1, el 223 (55.8%) participantes del estudio fueron de sexo masculino. Respecto a la edad, se encontró a 254 (63.5%) participantes del estudio eran >60 años (63.5%). En el nivel de estudio de los participantes, 167 mencionaron tener educación de secundaria (41.8%). Por último, respecto al tipo de usuario, 273 nuevos (68.2%) y 127 continuadores (31.8%).

Dimensión de fiabilidad

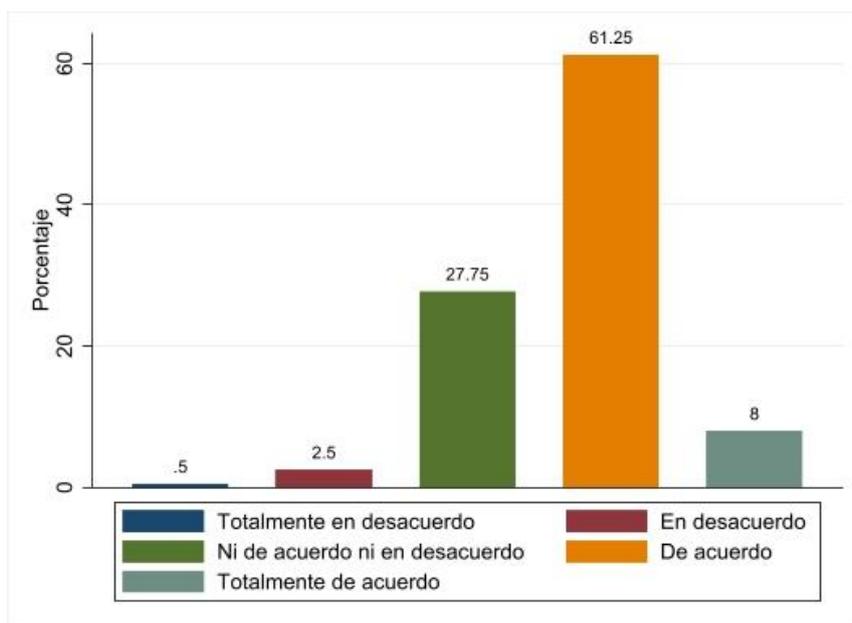


Figura 1. Dimensión de fiabilidad de la calidad de atención en el Servicio de Emergencia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza

En la Figura 1, se observa que el 61.25% de pacientes manifestó estar de acuerdo en la dimensión de fiabilidad de la calidad de atención; mientras que, el 27.75%, ni de acuerdo ni en desacuerdo con lo mencionado.

Dimensión de capacidad de respuesta

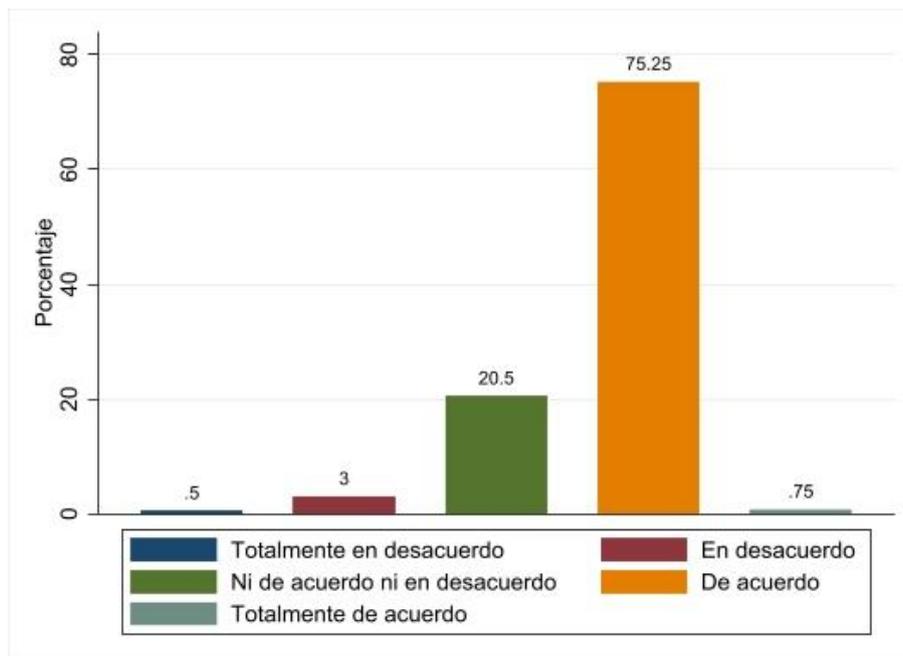


Figura 2. Dimensión de capacidad de respuesta de la calidad de atención en el Servicio de Emergencia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza

En la Figura 2, se observa que el 75.25% de pacientes manifestó estar de acuerdo en la dimensión de capacidad de respuesta de la calidad de atención; mientras que, el 20.5%, ni de acuerdo ni en desacuerdo con lo mencionado.

Dimensión de seguridad

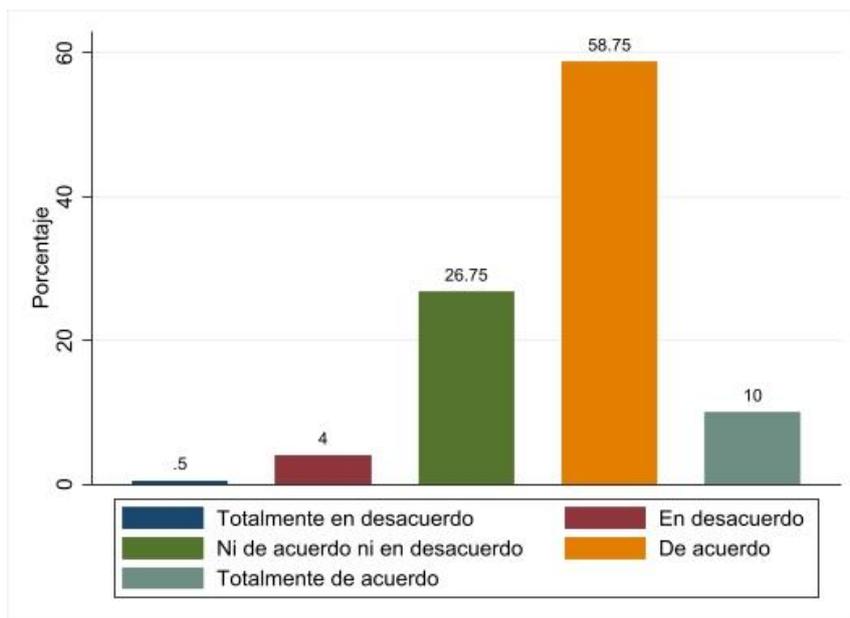


Figura 3. Dimensión de seguridad de la calidad de atención en el Servicio de Emergencia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza

En la Figura 3, se observa que el 58.75% de pacientes manifestó estar de acuerdo en la dimensión de seguridad de la calidad de atención; mientras que, el 26.75%, ni de acuerdo ni en desacuerdo con lo mencionado.

Dimensión de empatía

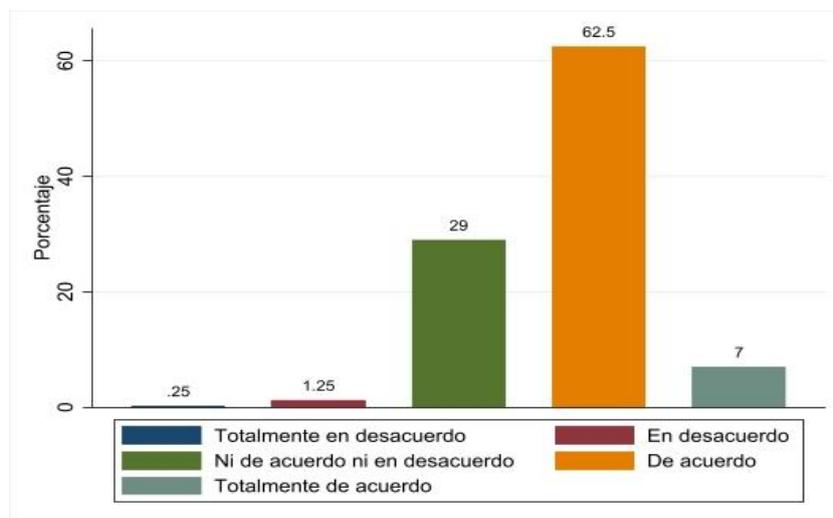


Figura 4. Dimensión de empatía de la calidad de atención en el Servicio de Emergencia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza

En la Figura 4, se observa que el 62.5% de pacientes manifestó estar de acuerdo en la dimensión de empatía de la calidad de atención; mientras que el 29%, ni de acuerdo ni en desacuerdo con lo mencionado.

Dimensión de aspectos tangibles

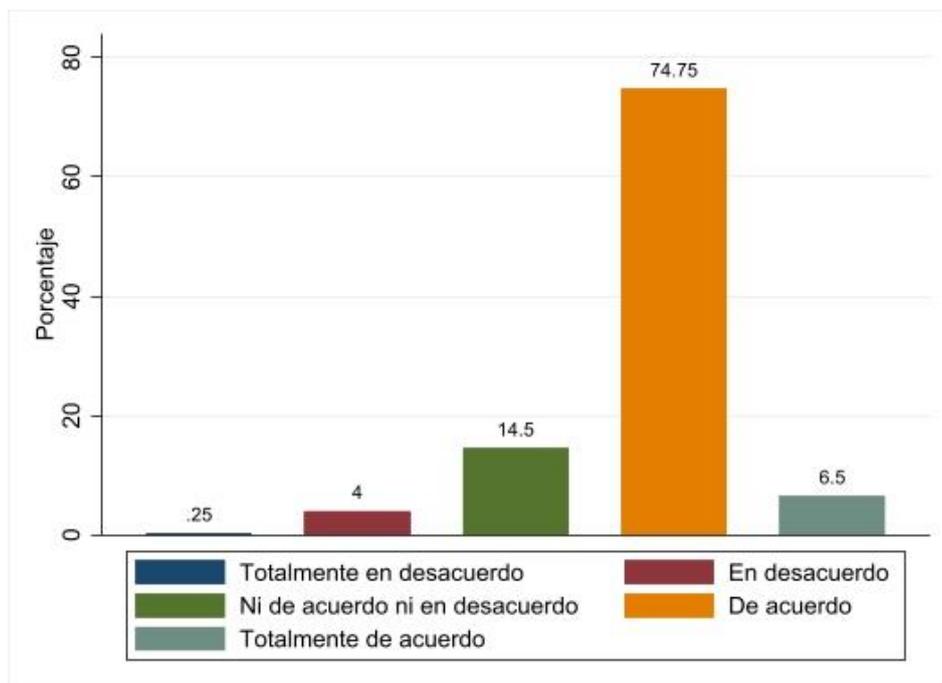


Figura 5. Dimensión de aspectos tangibles de la calidad de atención en el Servicio de Emergencia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza

En la Figura 5, se observa que el 74.75% de pacientes manifestó estar de acuerdo en la dimensión de aspectos tangibles de la calidad de atención; mientras que, el 14.5%, ni de acuerdo ni en desacuerdo con lo mencionado.

Calidad de atención

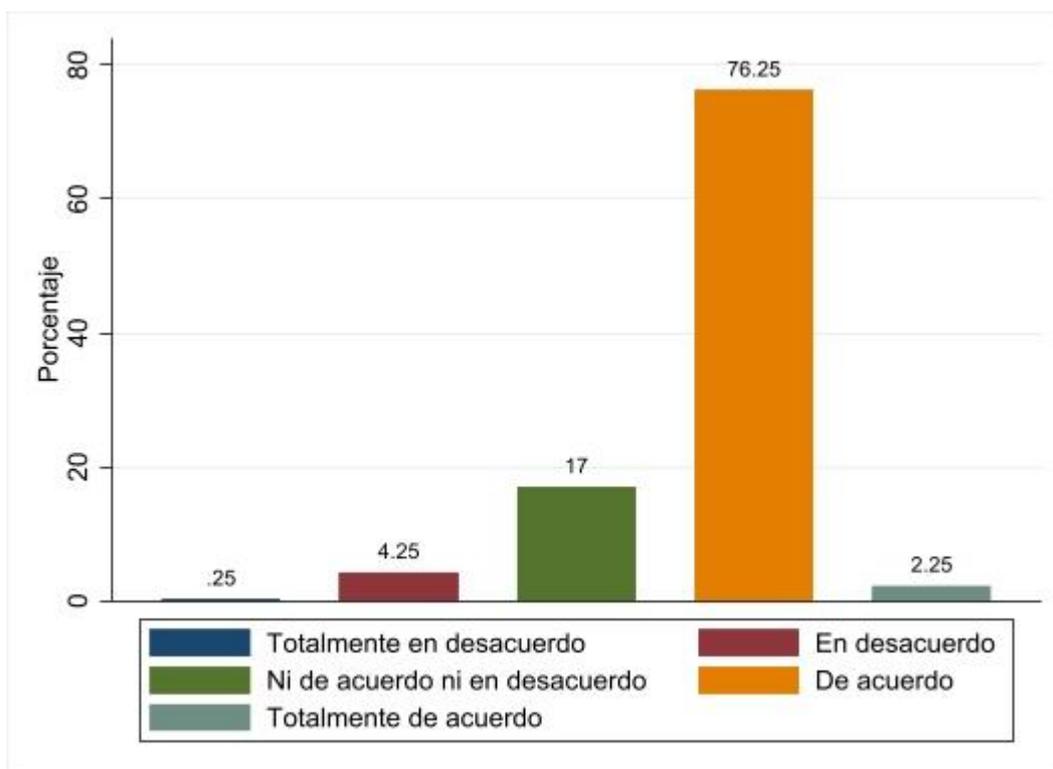


Figura 6. Satisfacción del usuario en el Servicio de Emergencia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza

En la Figura 6, se observa que el 76.25% de pacientes manifestó estar de acuerdo en la calidad de atención.; mientras que, el 17%, ni de acuerdo ni en desacuerdo con lo mencionado.

Satisfacción del usuario

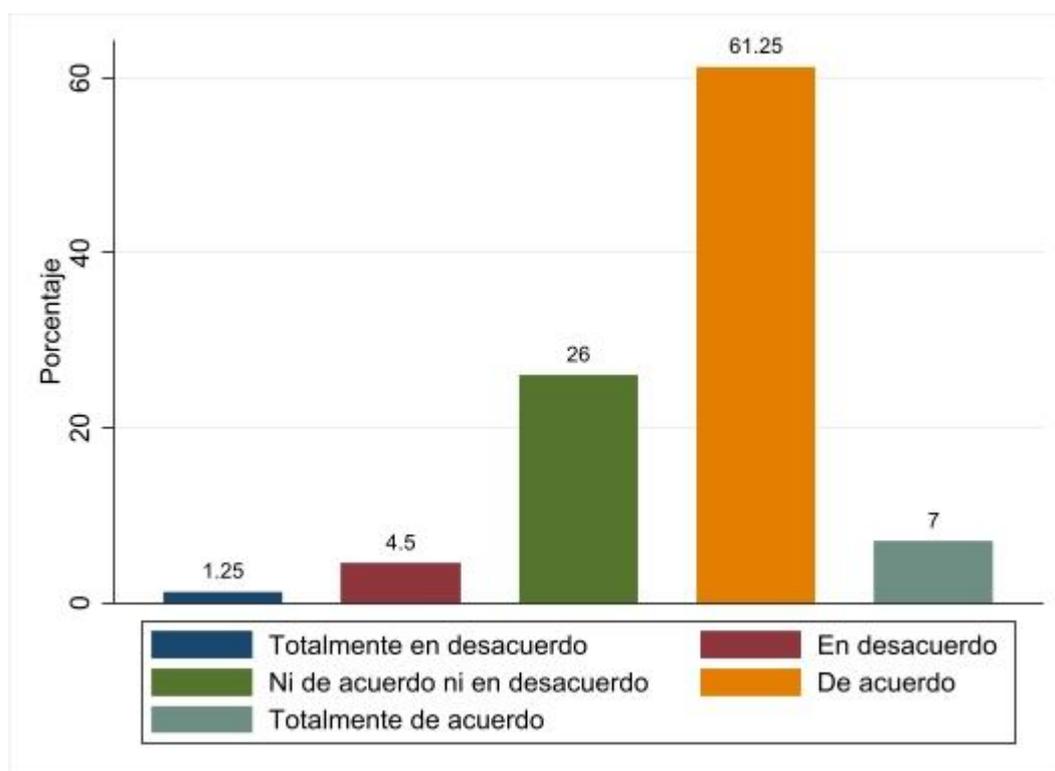


Figura 7. Satisfacción del usuario en el Servicio de Emergencia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza

En la Figura 7, se observa que el 62.25% de pacientes manifestó estar de acuerdo en la satisfacción del usuario; mientras que, el 26%, ni de acuerdo ni en desacuerdo con lo antes mencionado.

4.1 Prueba de hipótesis

4.1.1 Pruebas de normalidad

Tabla 3. Prueba de normalidad Skewness and Kurtosis

| Skewness and kurtosis tests for normality | | | | | |
|---|-----|--------------|--------------|-------------|-----------|
| Variable | Obs | Pr(skewness) | Pr(kurtosis) | Joint test | |
| | | | | Adj chi2(2) | Prob>chi2 |
| fiabilidad | 400 | 0.0003 | 0.7794 | 11.63 | 0.0030 |
| capac_resp | 400 | 0.0000 | 0.0119 | 20.47 | 0.0000 |
| seguridad | 400 | 0.0021 | 0.7713 | 8.86 | 0.0119 |
| empatia | 400 | 0.2973 | 0.3684 | 1.90 | 0.3861 |
| asp_tang | 400 | 0.0000 | 0.3511 | 15.88 | 0.0004 |
| Satisfaccion | 400 | 0.3093 | 0.3322 | 1.98 | 0.3712 |

Se observa que la dimensión empatía (0.38) y la variable satisfacción (0.37) tienen una distribución paramétrica, mientras que, las dimensiones fiabilidad (0.00), capacidad de respuesta (0.00), seguridad (0.01) y aspectos tangibles

(0.00) tienen una distribución no paramétrica. Por lo que, se deduce que los datos del estudio tienen una distribución no paramétrica.

Tabla 4. Prueba de normalidad Shapiro-Wilk

| Shapiro–Wilk W test for normal data | | | | | |
|-------------------------------------|-----|---------|-------|--------|---------|
| Variable | Obs | W | V | z | Prob>z |
| fiabilidad | 400 | 0.98606 | 3.837 | 3.200 | 0.00069 |
| capac_resp | 400 | 0.98297 | 4.689 | 3.677 | 0.00012 |
| seguridad | 400 | 0.98424 | 4.338 | 3.491 | 0.00024 |
| empatia | 400 | 0.99678 | 0.887 | -0.285 | 0.61226 |
| asp_tang | 400 | 0.98005 | 5.491 | 4.052 | 0.00003 |
| Satisfaccion | 400 | 0.98772 | 3.381 | 2.898 | 0.00188 |

Se observa que la dimensión empatía tiene una distribución paramétrica (0.61), mientras que, las dimensiones fiabilidad (0.00), capacidad de respuesta (0.00), seguridad (0.00), aspectos tangibles (0.00) y la variable satisfacción del usuario (0.00) tienen una distribución no paramétrica. Por lo que, se deduce que los datos del estudio tienen una distribución no paramétrica.

Tabla 5. Prueba de normalidad Shapiro-Francia

| Shapiro–Francia W test for normal data | | | | | |
|--|-----|---------|-------|--------|---------|
| Variable | Obs | W | V | z | Prob>z |
| fiabilidad | 400 | 0.98829 | 3.472 | 2.692 | 0.00355 |
| capac_resp | 400 | 0.98394 | 4.764 | 3.376 | 0.00037 |
| seguridad | 400 | 0.99533 | 1.386 | 0.705 | 0.24029 |
| empatia | 400 | 0.99757 | 0.722 | -0.705 | 0.75952 |
| asp_tang | 400 | 0.98276 | 5.114 | 3.529 | 0.00021 |
| Satisfaccion | 400 | 0.98905 | 3.248 | 2.547 | 0.00543 |

Se observa que las dimensiones seguridad (0.24) y empatía (0.75) tienen una distribución paramétrica, mientras que, las dimensiones fiabilidad (0.00) capacidad de respuesta (0.00), aspectos tangibles (0.00) y la variable satisfacción del usuario (0.00) tienen una distribución no paramétrica. Por lo que, se deduce que los datos del estudio tienen una distribución no paramétrica.

Finalmente, luego de aplicar las pruebas de normalidad, se evidencia que los datos tienen una distribución no paramétrica. Por lo que, se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman y su interpretación.

4.1.2 Coeficiente de Correlación de Spearman

Tabla 6. Correlaciones entre dimensiones de calidad de atención y satisfacción del usuario

| | fiabilidad | capac_resp | seguridad | empatia | asp_tang | Satisfaccion |
|--------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------|
| fiabilidad | 1.0000 | | | | | |
| capac_resp | 0.4569 p< 0.000 | 1.0000 | | | | |
| seguridad | 0.4794 p< 0.000 | 0.5424 p< 0.000 | 1.0000 | | | |
| empatia | 0.5133 p< 0.000 | 0.7215 p< 0.000 | 0.7146 p< 0.000 | 1.0000 | | |
| asp_tang | 0.4816 p< 0.007 | 0.2864 p< 0.276 | 0.4388 p< 0.184 | 0.4110 p< 0.000 | 1.0000 | |
| Satisfaccion | 0.7310 p< 0.000 | 0.6478 p< 0.000 | 0.7185 p< 0.000 | 0.7507 p< 0.000 | 0.4243 p< 0.000 | 1.0000 |

Se puede observar que la satisfacción del usuario y las dimensiones capacidad de respuesta (0.64) y aspectos tangibles (0.42) tienen una correlación positiva moderada. Mientras que, las dimensiones de fiabilidad (0.73), seguridad (0.71) y empatía (0.75) tienen una correlación positiva fuerte con la satisfacción del usuario. Siendo todos los resultados estadísticamente significativos ($p < 0.05$).

Tabla 7. Correlación entre calidad de atención y satisfacción del usuario

| Prueba estadística | Resultado | Nivel de significancia | Significancia | Conclusión |
|--------------------|-----------|------------------------|---------------|---|
| Rho de Spearman | 0.8464 | $p < 0.05$ | 0.0000 | $p < 0.05$, se rechaza la hipótesis nula |

Se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Por lo que se evidencia que “Existe relación positiva y significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el Servicio de Emergencia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza”.

V. DISCUSIÓN

El presente estudio buscó establecer la relación entre la calidad de atención y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza. Por lo que se utilizaron dos cuestionarios, el cuestionario SERVPERF (45) y el elaborado por Feletti G, Firman D y Sansón-Fisher R (45).

En la variable calidad de atención se evaluaron las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. Siendo los resultados de nuestro estudio en la dimensión de fiabilidad, que el 61.25% de pacientes manifestó estar de acuerdo; mientras que, el 27.75%, ni de acuerdo ni en desacuerdo. Estos resultados son similares al estudio de Vizcaino (31), que al analizar la dimensión demostró que el 75% respondieron estar “totalmente de acuerdo”; mientras que el 10%, “en desacuerdo”. Por su lado, Casaño (85) indica que el 37,6% de usuarios catalogan como regular a la dimensión. Sin embargo, nuestro resultado difiere del estudio realizado por Guadalupe (35), quien al evaluar la dimensión tuvo una puntuación promedio de 2.76, siendo una calificación baja respecto al promedio de 3.5. Por lo tanto, estos estudios nos indican que los resultados en la dimensión pueden variar según la institución, esto debido a la forma en que ofrecen sus servicios y cuidados al usuario.

Respecto a la evaluación de la dimensión capacidad de respuesta, nuestro estudio encontró que el 75.25% de pacientes manifestó estar de acuerdo; mientras que el 20.5%, ni de acuerdo ni en desacuerdo. Estos resultados coinciden con Caycay (86), donde encontró que el 55.6% usuarios catalogaron a la dimensión con un nivel medio. Sin embargo, nuestro resultado no coinciden con el de Guadalupe (35), quien tuvo como resultado a la dimensión con un promedio de 2.16, siendo la calificación más baja respecto al promedio de 3.5 entre las dimensiones. Por lo tanto, estos resultados indican que la mayor parte de instituciones sobresalen en brindar un servicio de salud adecuado a los usuarios siendo este de manera oportuna, rápida y eficaz, logrando cubrir sus demandas y necesidades.

En la dimensión de seguridad, este estudio encontró que el 58.75% de pacientes manifestó estar de acuerdo; mientras que el 26.75%, ni de acuerdo ni en

desacuerdo. Estos resultados coinciden con el estudio de Vizcaino (31) donde indica que el 71.12% de pacientes estuvieron de acuerdo. Sin embargo, nuestro resultado no coinciden con el estudio de Guadalupe (35), quien obtuvo como resultado que el promedio fue de 3.07, siendo una calificación baja respecto al promedio de 3.5. Estos resultados nos indican que casi todas las instituciones brindan confidencialidad, comunicación adecuada y responsabilidad al realizar la atención en salud.

En la dimensión de empatía, este estudio encontró que el 62.5% de pacientes manifestó estar de acuerdo; mientras que el 29%, ni de acuerdo ni en desacuerdo. Este resultado coincide con el estudio de Caycay (86), quien obtuvo que el 63% cataloga con nivel medio a la dimensión. Resultado similar al estudio de Vizcaino (31), se determinó que el 64.5% de usuarios estuvieron de acuerdo con la dimensión. Así como, Guadalupe (35), que en sus resultados indica que el promedio de la dimensión fue de 4.53, siendo alto respecto al promedio de 3.5. Estos son favorables porque indican que el personal de salud comprende las necesidades y preocupaciones del usuario, logrando una adecuada atención.

En la dimensión aspectos tangibles, este trabajo encontró que el 74.75% de pacientes manifestó estar de acuerdo; mientras que el 14.5%, ni de acuerdo ni en desacuerdo. Lo cual es similar al estudio de Caycay (86), quien encontró que el 52.6% de usuarios evalúan a la dimensión con un nivel medio. Asimismo, Vizcaino (31) en su estudio encontró que el 71.62% de usuarios manifestar estar de acuerdo con la dimensión. Similar resultado al estudio realizado por Guadalupe(35), donde la dimensión obtuvo un promedio de 5.59, siendo un valor alto por encima del promedio de 3.5. Así como, el estudio realizado por Casaño (85), donde indica que el 47.2% de usuarios catalogan como regular a la dimensión. Por lo tanto, los resultados de los diversos estudios nos demuestran que las instituciones tienen adecuados equipos, personal, infraestructura, entre otros.

Por consiguiente, en la variable calidad de atención, nuestro estudio tuvo como resultado que el 76.25% de pacientes manifestó estar de acuerdo mientras que el 17%, ni de acuerdo ni en desacuerdo. Similares resultados con el estudio de

Casaño (85) indicó que el 38.8% de usuarios manifestó tener un nivel regular. De igual manera, Jara (56) demostró que el 38% de usuarios tuvo un nivel medio. Esto coincide con el estudio realizado por Purizaca (87), quien tuvo como resultado que el 88% de pacientes catalogaron como regular a la variable. Por su parte, Montalvo (43) en su estudio indicó que el 65.1% de usuarios la catalogaron como regular. Por lo tanto, nos demuestran que las instituciones ponen énfasis en tener un servicio basado en las necesidades del usuario (paciente), con la premisa de ir más allá de lo que espera recibir.

Respecto a la variable satisfacción del usuario, se tuvo como resultado que el 61.25% de pacientes manifestó estar de acuerdo mientras que el 26%, ni de acuerdo ni en desacuerdo. Lo cual coincide con el estudio de Caycay (86), donde indica que el 56.3% de usuarios manifestaron un nivel medio. Asimismo, en el estudio realizado por Purizaca (87), se obtuvo como resultado que el 88% de usuarios alcanzó un nivel de complacencia. Por su parte, Montalvo (43) indicó que el 45.4% de usuarios la catalogaron de manera regular. Por lo tanto, estos resultados indican que existen usuarios insatisfechos con el servicio de salud que se les brinda, logrando afectar el comportamiento y opinión que tienen sobre la institución.

Respecto a la contrastación de resultados, se evaluó la normalidad de los datos mediante las pruebas de Skewness and Kurtosis, Shapiro-Wilk y Shapiro-Francia (82), teniendo como resultado que los datos son no paramétricos. Por lo que, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman (Rho de Spearman) para establecer la relación de los constructos (calidad de atención y satisfacción del usuario).

Finalmente, el resultado de la relación entre los constructos mediante el Rho de Spearman en nuestro estudio fue de 0.8464 con un nivel de significancia $p < 0.05$, siendo la relación positiva fuerte y estadísticamente significativa entre ambas variables. Este resultado es similar con el estudio de Montalvo (43), donde utilizó el Rho de Spearman, obteniendo 0,590 con un nivel de significancia $p < 0.05$, siendo la correlación positiva moderada y estadísticamente significativa entre ambas variables. Por su parte, en el estudio de Casaño (85), se obtuvo 0.723 con

un nivel de significancia $p < 0.05$, siendo la correlación positiva fuerte y estadísticamente significativa entre la calidad de atención y satisfacción del usuario. Asimismo, en el estudio de Quijaite (88) fue de 0.594, con un nivel de significancia $p < 0.05$, por lo que se determinó que existe una relación positiva moderada y estadísticamente significativa entre las variables. Sin embargo, nuestros resultados no coinciden con el estudio de Purizaca (87), quien tuvo como resultado 0.111 con un nivel de significancia $p = 0.273$, por lo que se determinó que existe relación positiva débil pero no estadísticamente significativa entre las variables.

VI. CONCLUSIONES

Las dimensiones de la calidad de atención fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles obtuvieron resultados favorables, donde cerca del 67% de usuarios estuvieron de acuerdo con la atención brindada.

En la variable calidad de atención se encontró un nivel aceptable (de acuerdo) en los usuarios en el servicio de emergencia. Del mismo modo, para la variable satisfacción del usuario, más del 60% estuvieron de acuerdo, sin embargo, cerca del 30% no estuvo ni de acuerdo ni en desacuerdo cuando se les evaluó si se encontraban satisfechos con el servicio brindado.

Por otro lado, la relación entre las dimensiones de la calidad de atención y la satisfacción del usuario se encontró que la fiabilidad, seguridad y empatía tienen una relación positiva fuerte y estadísticamente significativa. Mientras que, las dimensiones capacidad de respuesta y aspectos tangibles tienen una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa.

Finalmente, se encontró una relación positiva fuerte y estadísticamente significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el Servicio de Emergencia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza.

VII. RECOMENDACIONES

Será fundamental que el hospital continúe teniendo una adecuada calidad de atención y satisfacción del usuario, debido a que estos constructos son importantes para las instituciones que brindan un servicio de salud. Además, se debe considerar la forma en que se brindan estos servicios y cuidados al usuario, siendo crucial que este sea oportuno, rápido y eficaz debido a las posibles consecuencias que se puedan tener si la atención se ve afectada, esto con la finalidad de que se logre cubrir las necesidades y demandas del usuario. No obstante, si este servicio no cuenta con confidencialidad, comunicación y responsabilidad, puede afectar la calidad de atención, por lo que el personal de salud y gerencia de la institución deben poner énfasis en su cumplimiento. Así como, comprender las necesidades y preocupaciones que tenga el usuario durante su atención.

Es importante seguir mejorando la comunicación con el paciente, el trato amable y respeto. Asimismo, brindar el tiempo necesario para una evaluación completa y minuciosa, resolver las dudas y preguntas, respetar la privacidad, entre otros. Esto permitirá mantener una adecuada calidad de atención.

Se recomienda tener un servicio basado en las necesidades del usuario (paciente), con la premisa de ir más allá de lo que espera recibir, además que este servicio logre satisfacer sus necesidades, esperando obtener una opinión favorable e influencia en la población que se atiende.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Pérez-Canto V, Maciá-Soler L, Gonzáles-Chordá V. User satisfaction in the spanish health system: trend analysis. *Rev Saude Publ.* 2019; 53:87.
2. Pérez-Canto V, Maciá-Soler L, Gonzáles-Chordá V. User satisfaction in 2hospitals with different management models. *J Healthc Qual Res.* 2018; 33(6) :334-342.
3. Organismo Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad. [Internet] [citado 23 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
4. Kruk M, Gage A, Joseph N, Danaei G, García-Saisó S, Salomon J. Mortality due to low-quality health systems in the universal health coverage era: a systematic analysis of amenable deaths in 137 countries. *Lancet.* 2018; 392(10160):2203-12.
5. Bombard Y, Baker G, Orlando E, Fancott C, Bhatia P, Casalino S, et al. Engaging patients to improve quality of care: a systematic review. *Implement Sci IS.* 2018; 13(1):98.
6. Islas Cerón R, Valencia Ortiz A, Bustos Vázquez E, Ruvalcaba Ledezma J, Reynoso Vázquez J. Asociación entre calidad de atención y el nivel de saturación del servicio de urgencias de un hospital de Hidalgo, México. *J Negat No Posit Results.* 2020; 5(10):1163-78.
7. Montero Reyes Y, Véliz Martínez P, Jorna Calixto A. Calidad de la atención en servicio de urgencias del Policlínico Emilia de Córdoba y Rubio. *Rev Cuba Med Intensiva Emerg.* 2020; 19(2).
8. Orellana González C. Calidad de atención de salud en Area de Urgencias, propuesta elaborar plan estratégico [Tesis para optar el grado de magister en Gerencia y Administración en Salud Publica]. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2016.
9. Maggi Vera W. Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro [Tesis para optar el grado de magister en Gerencia en Servicios de la Salud]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018.
10. Quezada García L. Calidad de atención de los pacientes que acuden al Servicio de Emergencia, plan de mejoramiento [Tesis para optar el grado de magister en Gerencia y Administración en Salud]. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2016.
11. Torres Navarro C, Salete Waltrick M, Sepúlveda Pérez J. Percepción de la calidad del servicio en un Centro de Atención Primaria de Salud Chileno. *Rev Ing Ind.* 2018;17(2).
12. Soto A. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Rev Peru Med Exp Salud Pública.* 2019; 36:304-11.
13. Roque Esquivel AE. Calidad de servicio y satisfacción del usuario externo en el Hospital de San Miguel-Ayacucho, 2018 [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2018.
14. Rivas Suarez J, Moscol Cienfuegos B, Rosas Lazo R. Satisfacción del usuario externo acerca de la calidad de atención de enfermería, servicio de emergencia del

Hospital de la Amistad Perú Corea. Santa Rosa Piura. 2017 [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de Enfermería en Emergencias y Desastres]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2017.

15. Latorre Delgado M, Suclla Muñoz NE. Percepción del asegurado sobre la calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital Base Carlos Alberto Seguin Escobedo, Essalud, Arequipa, 2016. Univ Nac San Agustín Arequipa [Internet]. 2016 [citado 22 de julio de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2994>
16. Custodio-Velásquez J, Roja-Valdez C, Hernández-Cabrera L. Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el Consultorio Externo de Medicina Interna del Hospital Augusto Hernández Mendoza EsSalud - Ica en febrero-marzo del 2017. Rev Médica Panacea. 2017; 6(3).
17. H Y Ng J, H K Luk B. Patient satisfaction: Concept analysis in the healthcare context. Patient Educ Couns. 2019; 102(4):790-796.
18. Valls Martínez M, Abad Segura E. Satisfacción del paciente en el Sistema Nacional de Salud español. An Sist Sanit Navar. 2018; 41(3):309-20.
19. Saturno-Hernández P, Gutiérrez-Reyes J, Vieyra-Romero W, Romero-Martínez M, O'Shea-Cuevas G, Lozano-Herrera J, et al. Satisfacción y calidad percibida de afiliados al Sistema de Protección Social en Salud de México. Fundamentos metodológicos. Salud Publica Mex. 2016; 58(6).
20. Niño Mosquera A, Siempira Cubaque J, Soriano Mateus Y. Nivel de satisfacción de usuarios del servicio de urgencias, en el Hospital Universitario de la Samaritana [Tesis para optar la especialización en Gerencia de la Calidad y Auditoria en Salud]. Colombia: Universidad Colaborativa de Colombia; 2019.
21. Bustamante M, Zerda E, Obando F, Tello M, Bustamante MA, Zerda E, et al. Desde las expectativas a la percepción de calidad de servicios en salud en Guayas, Ecuador. Inf Tecnológica. 2020; 31(1):161-70.
22. Pino-Vera M, Medina-Giacomozzi A. Percepciones y expectativas del usuario respecto a la calidad del servicio en un Hospital de Chile. Rev. Med. Risaralda. 2018; 24 (2).
23. Febres-Ramos R, Mercado-Rey M, Febres-Ramos R, Mercado-Rey M. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev Fac Med Humana. 2020; 20(3):397-403.
24. Cuba-Fuentes M, Romero-Albino Z, Dominguez R, Rojas Mezarina L, Villanueva R. Dimensiones claves para fortalecer la atención primaria en el Perú a cuarenta años de Alma Ata. An Fac Med. 2018; 79(4):346.
25. Alanya Castillo R, Briceño Bonifacio M. Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención del personal de salud en el servicio de emergencia del hospital Domingo Olavegoya Jauja 2017 [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en Enfermería en Emergencia y Desastres]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2018.

26. Hernández-Vásquez A, Rojas-Roque C, Prado-Galbarro FJ, Bendezú-Quispe G. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2019; 36(4):620-8.
27. Díaz-Castrillón FJ, Toro-Montoya AI. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *Med Lab*. 2020; 24(3):183-205.
28. Ibarra Picón A, Rua Ramirez E, Ibarra Picón A, Rua Ramirez E. Evaluación de la calidad en la atención al usuario del servicio de urgencias del hospital público de Yopal en Casanare, Colombia. *Nova*. 2018; 16(29):21-31.
29. Ramírez Estrada M, Gil Ospina A. Percepción de calidad en Servicios de Urgencias Hospitalarias de II nivel, Risaralda Colombia, 2013. *Investig Andina*. 2016; 18(32):1507-20.
30. Boada-Niño AV, Barbosa-López AM, Cobo-Mejía EA. Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL. *Rev Investig En Salud Univ Boyacá*. 2019; 6(1):55-71.
31. Vizcaíno A, Vizcaíno-Marín V, Fregoso-Jasso G. Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco. *Horiz Sanit*. 2018; 18(1).
32. Castelo Rivas W, Castelo Rivas A, Rodríguez Díaz J. Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias. *Rev Cuba Enferm*. 2016; 32(3).
33. Mutre Carriel K, González Calero M. La satisfacción del usuario externo en tiempo de espera en el Servicio de Emergencia del Hospital General IESS de Milagro – Ecuador. *Más Vida. Rev. Cienc. Salud*. 2020; 2(2):31-41.
34. Gómez Guerra W, Dávila L. F, Campins R. R, Colmenarez D. S. Satisfacción del usuario en la emergencia del Hospital Central de Maracay. *Rev Salud Pública*. 2017; 21(2):88-98.
35. Guadalupe Rivera F, Suarez Lima G, Guerrero Lapo G, Yancha Moreta C. Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en el área de emergencia del hospital general Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Milagro; 2018. *Cienc Digit*. 2019; 3(3):162-77.
36. Fariño Cortez J, Vera Lorenti F, Cercado Mancero A, Velasco Donoso A, Millaico Noriega M, Saldarriaga Jiménez D. Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. *Rev Cienc INSPILIP*. 2018; 2(2): 2-25.
37. Matzumura Kasano J, Gutiérrez Crespo H, Zamudio Eslava L. Satisfacción de la atención en el servicio de emergencia de una institución privada de salud. *QhaliKay Rev Cienc Salud*. 2018;2(1):1-11.
38. Dámaso Mata B, Tucto Berríos J. Factores relacionados al nivel de satisfacción de los usuarios en la consulta externa en el Hospital II red asistencial Huánuco ESSALUD, 2017. *Rev Cienc Investig Valdizana*. 2018; 12(2):65-74.
39. Boza Bustios B. Satisfacción del usuario externo de emergencia en un hospital nacional de Lima 2017 [Tesis para optar el grado de magister en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017.

40. Sihuín-Tapia E, Gómez-Quispe O, Ibáñez-Quispe V. Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2015; 32:299-302.
41. Piedra-Valoy I, Lipa-Chancolla CA. Calidad de la atención y grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Essalud II Vitarte. *Rev Soc Peru Med Interna*. 2018; 31(4):137-42.
42. García Valverde R, Gálvez Díaz N. Calidad de atención asociada a la satisfacción del usuario externo en los Establecimientos Asistenciales de Salud: MINSA–EsSalud, Chongoyape - Perú. *Rev Cienc TZHOECOEN*. 2016; 8(2).
43. Montalvo S, Estrada E, Mamani H. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. *Cienc Desarro*. 2020; 23(2):21-6.
44. Paredes Larios C. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del Centro de Salud de Zona Rural Peruana. *Rev Científica Enferm*. 2020; 9(1):2-14.
45. Canzio Meneses C. Relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en emergencia de hospitales públicos de Lima Este [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Administración]. Lima: Universidad San Ignacio de Loyola; 2018.
46. Del Águila Documet M. Percepción de la calidad de atención y nivel de satisfacción del cliente en la consulta externa en el Hospital II-2 - Tarapoto – San Martín – 2016 [Tesis para optar el grado de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017.
47. Sánchez Jaeger M. Calidad de la atención de salud y satisfacción del usuario externo. Centro de Salud Pachacútec. Cajamarca. 2017 [Tesis para optar el grado de Magister en Ciencias Mención: Salud Pública]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019.
48. Becerra-Canales B, Condori-Becerra Á. Satisfacción de usuarios en hospitales públicos: experiencia del plan «Cero Colas» en Ica, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2019; 36(4):658-63.
49. Lazo-Gonzales O, Santivañez Pimentel A. Atención de salud con calidad: Desafíos. 1th. ed. Lima: Grupo Rep Sociedad Anónima Cerrada; 2018.
50. Ganga Contreras F, Alarcón Henríquez N, Pedraja Rejas L. Medición de calidad de servicio mediante el modelo SERVQUAL: el caso del Juzgado de Garantía de la ciudad de Puerto Montt - Chile. *Ingeniare Rev Chil Ing*. 2019; 27(4):668-81.
51. Cobeñas Jacobo C, García Hoyos J, Cardenas Matto R. Calidad del cuidado de Enfermería en pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue Lima 2017 [Tesis para optar el título de especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
52. Ball L, Barnes K, Crossland L, Nicholson C, Jackson C. Questionnaires that measure the quality of relationships between patients and primary care providers: a systematic review. *BMC Health Serv Res*. 2018; 18(1):866.
53. Yıldız M, Öztürk Z, Topal M, Khan M. Effect of accreditation and certification on the quality management system: Analysis based on Turkish hospitals. *Int J Health Plann Manage*. 2019; 34(4): e1675-87.

54. Sutton E, Bion J, Aldridge C, Boyal A, Willars J, Tarrant C. Quality and safety of in-hospital care for acute medical patients at weekends: a qualitative study. *BMC Health Serv Res.* 2018; 18(1):1015.
55. Hernández Palma H, Barrios Parejo I, Martínez Sierra D. Gestión de la calidad: elemento clave para el desarrollo de las organizaciones. *Criterio Libre.* 2018; 16(28):169-85.
56. Jara Nicolas A. Calidad de atención de los profesionales y satisfacción de los usuarios del puesto de salud Zapata, distrito de Santa María 2017 [Tesis para optar grado académico de Maestro en Gerencia de Servicios de Salud]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2018.
57. Park M, Giap T-T-T, Lee M, Jeong H, Jeong M, Go Y. Patient- and family-centered care interventions for improving the quality of health care: A review of systematic reviews. *Int J Nurs Stud.* 2018; 87:69-83.
58. Duran Janampa DD. Evaluación de la satisfacción del cliente al utilizar el Sistema de Aplicación IATS para restaurantes de especialidades [Tesis para optar el grado académico de Magister en Ingeniería Industrial]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
59. Alvarado Chiquillo J. Aplicación del modelo de evaluación de la calidad Servqual y establecimiento de medidas de intervención para la empresa Coosalud EPS-S sucursal Boyacá [Tesis para optar el título de Ingeniero Industrial]. Sogamoso: Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia; 2017.
60. Ramos Farroñan E, Mogollón García F, Santur Manuel L, Cherre Morán I, Ramos Farroñan E, Mogollón García F, et al. El modelo Servperf como herramienta de evaluación de la calidad de servicio en una empresa. *Rev Univ Soc.* 2020; 12(2):417-23.
61. Marín-Tello C, Rivera-Chávez L, Fernández-Sánchez P, Macías-Palacios N, Cañarte-Alcívar J. Calidad del servicio de enfermería en la Fundación Cottolengo: Análisis con instrumento "Servqhos-E". *Polo Conoc.* 2019; 4(5):204.
62. Numpaque-Pacabaque A, Rocha-Buelvas A. Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. *Rev Fac Med.* 2016; 64(4): 715-720.
63. Morillo Moreno M, Morillo Moreno M. Satisfacción del usuario y calidad del servicio en alojamientos turísticos del estado Mérida, Venezuela. *Rev Cienc Soc Ve.* 2016; 22(2):111-31.
64. Rios Cáceres A, Barreto Galeano A, Martínez Duque A, Martínez Duque A. Percepción de la satisfacción en la atención en salud en usuarios del servicio de consulta externa, de los Hospitales San Antonio de Chía y Santa Rosa de Tenjo, Marzo de 2016 [Tesis para optar el título de Médico]. Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2015.
65. Lostaunau Ramos J. Satisfacción del usuario externo y calidad de atención percibida en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Regional de Ica, Marzo 2018 [Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gestión en Salud]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2018.

66. Amarantou V, Chatzoudes D, Kechagia V, Chatzoglou P. The Impact of Service Quality on Patient Satisfaction and Revisiting Intentions: The Case of Public Emergency Departments. *Qual Manag Health Care*. 2019;28(4):200-8.
67. Delgado Rosales T. Satisfacción del paciente hospitalizado con el cuidado de enfermería [Tesis para optar el grado académico de Maestra en Enfermería]. Puebla: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2018.
68. Suárez Isaqui L, Rodríguez Ramos S, Martínez Abreu J. Satisfacción de los usuarios con la atención en los consultorios médicos. Colón 2015-2016. *Rev Médica Electrónica*. 2018; 40(4):1002-10.
69. Guerra-Martín M, González-Fernández P. Satisfaction of patients and family caregivers in adult intensive care units: Literature Review. *Enferm Intensiva*. 2020; S1130-2399(20)30085-7.
70. García-Alfranca F, Puig A, Galup C, Aguado H, Cerdá I, Guilabert M, et al. Patient Satisfaction with Pre-Hospital Emergency Services. A Qualitative Study Comparing Professionals' and Patients' Views. *Int J Environ Res Public Health*. 2018; 15(2): E233.
71. Ramirez Morales. *Marketing de Servicios*. 1th. ed. Bogota: Fondo Editorial Areandino; 2017.
72. Abidova A, Alcántara da Silva P, Moreira S. Predictors of Patient Satisfaction and the Perceived Quality of Healthcare in an Emergency Department in Portugal. *West J Emerg Med*. 2020; 21(2):391-403.
73. Abolfotouh M, Al-Assiri M, Alshahrani R, Almutairi Z, Hijazi R, Alaskar A. Predictors of patient satisfaction in an emergency care centre in central Saudi Arabia: a prospective study. *Emerg Med J EMJ*. 2017;34(1):27-33.
74. Mili S. La satisfacción del consumidor de café de comercio justo a partir del valor percibido y su contribución en la lealtad del cliente [Tesis para optar el grado académico de Doctorado con Mención Internacional]. Vigo: Universidad de Vigo; 2017.
75. González-Arratia López-Fuentes NI, Valdez Medina JL. Validez de las escalas de afecto positivo y negativo (PANAS) en niños. *Liberabit*. 2015; 21(1), 37-47.
76. Cobo-Mejía E, Estepa-Rodríguez K, Herrera-Triana C, Linares-Reyes P. Percepción de los usuarios frente a la calidad del servicio de salud en consulta externa en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. *Rev Investig En Salud Univ Boyacá*. 2018; 5(2):277-94.
77. Hazra A, Gogtay N. Biostatistics Series Module 5: Determining Sample Size. *Indian J Dermatol*. 2016; 61(5):496-504.
78. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Int J Morphol*. 2017; 35(1):227-32.
79. Hair JF, et al. *Análisis multivariante*. 5ª. Ed. Madrid, España: Prentice Hall Iberia; 1999.

80. Castillo-Sierra DM, González-Consuegra RV, Olaya-Sánchez A, Castillo-Sierra DM, González-Consuegra RV, Olaya-Sánchez A. Validez y confiabilidad del cuestionario Florida versión en español. *Rev Colomb Cardiol*. 2018; 25(2):131-7.
81. Chaves-Barboza E, Rodríguez-Miranda L. Análisis de confiabilidad y validez de un cuestionario sobre entornos personales de aprendizaje (PLE). *Rev Ens Pedagógicos*. 2018; 13(1):71-106.
82. Kwak S, Park S-H. Normality Test in Clinical Research. *J Rheum Dis*. 2019; 26(1):5-11.
83. De Winter J, Gosling S, Potter J. Comparing the Pearson and Spearman correlation coefficients across distributions and sample sizes: A tutorial using simulations and empirical data. *Psychol Methods*. 2016; 21(3):273-90.
84. Schober P, Boer C, Schwarte LA. Correlation Coefficients: Appropriate Use and Interpretation. *Anesth Analg*. mayo de 2018;126(5):1763-8.
85. Casaño Quispe B. Calidad de atención y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Grau, 2017 [Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gestión Pública]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2017.
86. Caycay Ugaz N. Calidad de atención y satisfacción de los pacientes del servicio de medicina de rehabilitación del hospital regional de Huacho, 2018 [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Gerencia de Servicios de Salud]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2018.
87. Purizaca Chunga PL. Calidad de atención y satisfacción del usuario en servicio de emergencia del Hospital Distrital Jerusalén Trujillo, Julio 2020 [Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2020.
88. Quijaite Munarriz LT. Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario Externo en el Servicio de Odontología del Centro de Salud la Palma. Junio 2018 [Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud.]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2018.

ANEXOS

1. Cuestionario de calidad de atención

| | | |
|--|------------------------|--------------------------------|
| | | Nº Encuesta |
| ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN ESTABLECIMIENTOS DEL NIVEL II Y III | | |
| Nombre del Encuestador: | | |
| Establecimiento de salud: | | |
| Fecha: | Hora de inicio: | Hora final: |
| Estimado usuario (a) estamos interesados en conocer su satisfacción con la atención que recibió en el Servicio de Emergencia del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación. | | |
| DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO: | | |
| 1. Condición del encuestado | Usuario (a): | <input type="text" value="1"/> |
| | Acompañante: | <input type="text" value="2"/> |
| 2. Edad del encuestado en años | | |
| 3. Sexo | Masculino | <input type="text" value="1"/> |
| | Femenino | <input type="text" value="2"/> |
| 4. Nivel de estudio | Analfabeto | 1 |
| | Primaria | 2 |
| | Secundaria | 3 |
| | Superior Técnico | 4 |
| | Superior Universitario | 5 |
| 5. Tipo de usuario | Nuevo | <input type="text" value="1"/> |
| | Continuador | <input type="text" value="2"/> |
| 6. Tópico o área donde fue atendido: | | |

PERCEPCIONES

Califique las PERCEPCIONES que se refieren a cómo usted **HA RECIBIDO** la atención en el servicio de Emergencia. Utilice una escala numérica donde el 1 es totalmente en desacuerdo y 5 es totalmente de acuerdo.

| N° | Preguntas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica? | | | | | |
| 2 | ¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud? | | | | | |
| 3 | ¿Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico? | | | | | |
| 4 | ¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud? | | | | | |
| 5 | ¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico? | | | | | |
| 6 | ¿La atención en la caja o el módulo de admisión fue rápida? | | | | | |
| 7 | ¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida? | | | | | |
| 8 | ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida? | | | | | |
| 9 | ¿La atención en la farmacia de emergencia fue rápida? | | | | | |
| 10 | ¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud? | | | | | |
| 11 | ¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad? | | | | | |
| 12 | ¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido? | | | | | |
| 13 | ¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado? | | | | | |
| 14 | ¿El personal de emergencia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia? | | | | | |
| 15 | ¿El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención? | | | | | |
| 16 | ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención? | | | | | |
| 17 | ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron? | | | | | |
| 18 | ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos? | | | | | |
| 19 | ¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes? | | | | | |
| 20 | ¿La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes? | | | | | |
| 21 | ¿La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención? | | | | | |
| 22 | ¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos? | | | | | |

2. Cuestionario de satisfacción del usuario

Instrucciones

1. Leer las instrucciones del cuestionario antes de responder. Cualquier duda puede consultarla.
2. Leer con atención el comportamiento y competencia que se evalúa
3. Escoja el puntaje que considere adecuado.
4. Evaluará la satisfacción del usuario que tiene usted referente al servicio. Cada enunciado tiene cinco opciones.
5. Marcar con un aspa (X) la opción que considere adecuada. Responder todos los enunciados. No hay respuestas acertadas y equivocadas.

| N° | Enunciados | Totalmente en desacuerdo (1) | En desacuerdo (2) | Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3) | De acuerdo (4) | Totalmente de acuerdo (5) |
|----|---|------------------------------|-------------------|------------------------------------|----------------|---------------------------|
| 1 | El personal que me atendió brinda instrucciones claras y precisas | | | | | |
| 2 | El personal atendió mis dudas y quejas oportunamente | | | | | |
| 3 | El personal fue discreto con relación a mi salud | | | | | |
| 4 | El personal escuchó atentamente mis dudas | | | | | |
| 5 | El personal lo atendió de manera prepotente | | | | | |
| 6 | Ha recibido maltratos verbales del personal médico | | | | | |
| 7 | El enfermero que lo atendió conoce que medicinas son para las diferentes molestias del usuario | | | | | |
| 8 | El enfermero tiene la capacidad para diagnosticar síntomas que padece el usuario | | | | | |
| 9 | El personal que me atendió es confiable y se le puede contar sucesos personales | | | | | |
| 10 | El personal es respetuoso con todos los pacientes, sean niños o adultos | | | | | |
| 11 | El personal se dirigió a su persona con respeto | | | | | |
| 12 | En el hospital atiende respetando el orden de llegada de los usuarios | | | | | |
| 13 | El personal muestra ciertos favoritismos con algún paciente y le permite ingresar antes que todos | | | | | |
| 14 | La persona encargada de atenderlo es amable y cortés | | | | | |
| 15 | El personal es tolerante con los diferentes usuarios | | | | | |
| 16 | El personal trata con empatía a los usuarios | | | | | |

3. Consentimiento informado

Declaración de consentimiento informado voluntario

Quien suscribe:, de años, con D.N.I. N.º, por medio del presente acepto participar en el trabajo de investigación titulado: CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL IV AUGUSTO HERNANDEZ MENDOZA.

El objetivo del estudio es establecer la relación entre la calidad de atención y satisfacción del usuario en el Servicio de Emergencia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza.

Se me ha explicado que mi participación consistirá en:

- Autorizar la aplicación de un cuestionario para poder obtener los resultados.
- Declaro que se me ha informado minuciosamente sobre las posibles inconvenientes, molestias y beneficios que conllevará mi participación en el estudio.

El investigador responsable se ha comprometido a darme información oportuna sobre cualquier procedimiento a realizar que pudiera ser ventajoso, así como responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que se plantee, los beneficios o cualquier otro asunto relacionado con la investigación. Asimismo, he sido informado (a) que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento en que lo considere conveniente.

El investigador responsable considerará en todo momento el principio de confidencialidad. Los beneficios del estudio para mi persona son: Información oportuna sobre el resultado del cuestionario.

El investigador responsable de la presente investigación es:

1. Miguel Angel Arce Huamani.

Ica, de de 2020.

Sr., Sra., Srta.....
DNI n.º



Huella digital