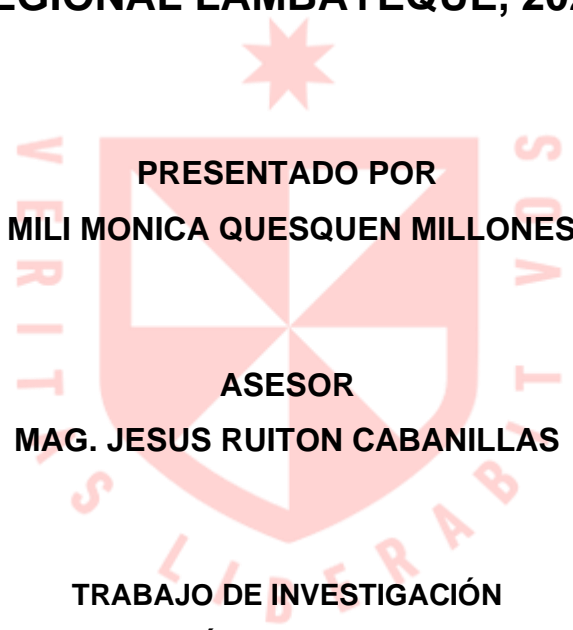


INSTITUTO DE GOBIERNO Y DE GESTIÓN PÚBLICA  
UNIDAD DE POSGRADO

**CALIDAD DE ATENCIÓN Y LA SATISFACCIÓN DE LOS  
PACIENTES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN  
EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN EN EL HOSPITAL  
REGIONAL LAMBAYEQUE, 2022**



PRESENTADO POR  
MILI MONICA QUESQUEN MILLONES  
ASESOR  
MAG. JESUS RUITON CABANILLAS

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN  
PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA

LIMA, PERÚ  
2024



**CC BY-NC-ND**

**Reconocimiento – No comercial – Sin obra derivada**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**USMP**  
UNIVERSIDAD DE  
SAN MARTÍN DE PORRES

INSTITUTO DE GOBIERNO Y DE GESTIÓN PÚBLICA  
UNIDAD DE POSGRADO

CALIDAD DE ATENCIÓN Y LA SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL  
SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN  
EN EL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE, 2022

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR  
EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA

PRESENTADO POR:

MILI MONICA QUESQUEN MILLONES

ASESOR:

MAG. JESUS RUITON CABANILLAS

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN  
SISTEMAS ADMINISTRATIVOS DEL ESTADO

LIMA – PERÚ

2024

## **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a Dios porque siempre está iluminando mi vida.

A mis padres Leonardo y Sabina, que son mis ejemplos de vida.

A mi esposo Richar por su apoyo incondicional y mis hijas Stefany y Luciana que son mis motivos para ser mejor cada día.

## **Agradecimiento**

Agradezco a Dios y mi familia por permitirme desarrollar profesionalmente. Así como a los docentes de la Maestría del Instituto de Gobierno y Gestión Pública de la Universidad San Martín de Porres y a mi asesor al magister Jesús Ruitón Cabanillas por sus orientaciones respectivas.

## Índice general

Dedicatoria .....	2
Agradecimiento.....	3
Índice general.....	4
Índice de tablas.....	7
Índice de figuras .....	8
RESUMEN.....	9
ABSTRACT .....	10
INTRODUCCIÓN.....	12
CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO .....	18
1.1. Antecedentes de la investigación .....	18
1.1.1. Internacionales.....	18
1.1.2 Nacionales .....	20
1.1.3. Locales.....	23
1.2. Bases teóricas.....	23
1.2.1. Calidad del servicio .....	23
1.2.2. Calidad en Salud.....	24
1.2.3. Nivel de Satisfacción .....	24
1.2.4. Percepción .....	24
1.2.5. Expectativa .....	25
1.2.6. Dimensión de Fiabilidad .....	25
1.2.7. Dimensión de Capacidad de Respuesta .....	25
1.2.8. Satisfacción del usuario .....	25
1.3. Definición de términos básicos.....	27
1.3.1. Asegurado o Afiliado .....	27
1.3.2. Seguro Integral de Salud .....	27
1.3.3. Atención médica .....	27
1.3.4. Hospitalización.....	28
1.3.5. Satisfacción de los usuarios .....	28
1.3.6. Calidad de atención de los servicios.....	28

1.3.7.	<b>Fiabilidad</b> .....	28
1.3.8.	<b>Empatía</b> .....	28
1.3.9.	<b>Seguridad hospitalaria</b> .....	29
<b>CAPÍTULO II</b>	<b>PREGUNTAS Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES</b> .....	29
2.1	<b>Preguntas</b> .....	29
2.1.1	<b>Problema General</b> .....	29
2.1.2	<b>Problemas específicos</b> .....	29
2.2	<b>Variables y definición operacional</b> .....	30
<b>CAPÍTULO III:</b>	<b>METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	34
3.1.	<b>Diseño</b> .....	34
3.2.	<b>Población y muestra</b> .....	35
3.2.1.	<b>Población</b> .....	35
3.2.2.	<b>Muestra</b> .....	35
3.3.	<b>Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b> .....	36
3.3.1.	<b>Técnicas</b> .....	36
3.3.2.	<b>Instrumento</b> .....	36
3.4.	<b>Tratamiento estadístico</b> .....	38
3.5.	<b>Aspectos éticos</b> .....	40
<b>CAPÍTULO IV.</b>	<b>RESULTADOS Y PROPUESTA DE VALOR</b> .....	41
4.1	<b>Resultados descriptivos de la variable calidad de atención</b> .....	41
1.	<b>Dimensión de fiabilidad de la calidad de atención</b> .....	41
2.	<b>Dimensión de Capacidad de Respuesta de la calidad de la atención</b> .....	43
3.	<b>Dimensión de Empatía de la calidad de la atención</b> .....	46
4.	<b>Dimensión de aspectos tangibles de la calidad de la atención</b> .....	48
5.	<b>Dimensión de seguridad de la calidad de la atención</b> .....	50
4.2.	<b>Resultados descriptivos de la variable satisfacción del usuario</b> .....	52
1.	<b>Dimensión Expectativas de la satisfacción del usuario</b> .....	52
2.	<b>Dimensión tiempo de la satisfacción del usuario</b> .....	55
3.	<b>Dimensión de Aspectos Tangibles de la satisfacción del usuario</b> .....	56
4.	<b>Dimensión calidad percibida de la satisfacción del usuario</b> .....	60
4.3.	<b>Análisis de datos estadísticos del servicio de salud</b> .....	63
4.4	<b>Análisis interferencial</b> .....	67
4.4.1	<b>Fiabilidad del instrumento</b> .....	67
4.4.2	<b>Calidad de la atención y la satisfacción del usuario</b> .....	67

4.4.3	Calidad de atención y la expectativa del servicio de los pacientes del SIS en el servicio de Hospitalización .....	72
4.4.4	La calidad de atención y el tiempo en que se realizará el servicio que reciben de los pacientes del Seguro Integral de Salud (SIS) en el Servicio de Hospitalización .....	74
4.4.5	La calidad de atención y los elementos tangibles percibidos por los pacientes del Seguro Integral de Salud (SIS) en el Servicio de Hospitalización .....	75
4.4.6	La calidad percibida por los pacientes del Seguro Integral de Salud (SIS) en el Servicio de Hospitalización.....	77
4.3	PROPUESTA DE VALOR .....	79
CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN .....		83
CONCLUSIONES.....		86
RECOMENDACIONES .....		87
FUENTES DE INFORMACIÓN .....		88
ANEXOS.....		92



## Índice de tablas

Tabla 1 Operacionalización de variables.....	32
Tabla 2 Validaciones de instrumentos por expertos.....	37
Tabla 3 Rangos de Alfa de Cronbach .....	37
Tabla 4 Fiabilidad de la encuesta .....	37
Tabla 5 Dimensión de fiabilidad.....	41
Tabla 6 Dimensión de capacidad de respuesta .....	44
Tabla 7 Dimensión empatía .....	46
Tabla 8 Dimensión aspectos tangibles .....	49
Tabla 9 Dimensión seguridad .....	51
Tabla 10 Dimensión expectativas de la satisfacción del usuario .....	53
Tabla 11 Dimensión tiempo de la satisfacción del usuario.....	55
Tabla 12 Dimensión Aspectos Tangibles de la satisfacción del usuario .....	57
Tabla 13 Dimensión calidad percibida de la satisfacción del usuario.....	60
Tabla 14 Infraestructura del servicio de Hospitalización Cirugía-Hospital Regional Lambayeque .....	63
Tabla 15 Demanda de Consulta Externa en especialidades Quirúrgicas-Hospital Regional Lambayeque - Año 2022.....	63
Tabla 16 Atenciones por especialidad quirúrgica en el servicio de hospitalización correspondiente al año 2022 .....	65
Tabla 17 Atenciones por especialidad en el servicio de emergencia correspondiente al año 2022.....	66
Tabla 18. Estadísticos de fiabilidad del instrumento de calidad de atención .....	67
Tabla 19. Estadísticos de fiabilidad del instrumento de satisfacción del usuario.....	67
Tabla 20. Relación de la calidad de la atención y la satisfacción.....	67
Tabla 21. Relación de la calidad de atención y la dimensión expectativa del servicio .....	72
Tabla 22. Relación de la calidad de atención y la dimensión tiempo.....	74
Tabla 23. Relación de la calidad de la atención y la dimensión elementos tangibles.....	75
Tabla 24. Relación de la calidad de atención y la dimensión calidad de percepción de la satisfacción .....	77

## Índice de figuras

Figura 1 Dimensión fiabilidad .....	42
Figura 2 Dimensión capacidad de respuesta .....	44
Figura 3 Dimensión empatía.....	47
Figura 4 Dimensiones aspectos tangibles .....	49
Figura 5 Dimensión seguridad.....	51
Figura 6 Dimensión expectativas de la satisfacción .....	53
Figura 7 Dimensión tiempo de la satisfacción .....	55
Figura 8 Dimensión Aspectos Tangibles de la satisfacción .....	58
Figura 9 Dimensión calidad percibida de la satisfacción.....	61
Figura 10 Calidad en atención.....	69
Figura 11 Satisfacción de los usuarios del servicio de salud .....	71

## RESUMEN

La atención en salud ofrece a todos los peruanos un servicio de calidad, suficiente y oportuno; sin embargo, existen una serie de obstáculos que impiden su efectivo desempeño. Desde el concepto de modernización en la prestación de servicios públicos, el servicio de salud es el que con mayor necesidad debe incorporar procesos de mejora continua, los mismos que tienen como fin lograr que los usuarios del servicio se sientan satisfechos con cada uno de los componentes que conforman los servicios teniendo mayor relevancia la calidad de la atención médica, y el trato con los pacientes que tiene cada uno de los trabajadores de salud. El objetivo del presente trabajo de investigación es determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes del Seguro Integral de Salud (SIS) en el servicio de Hospitalización de Cirugía del Hospital Regional Lambayeque durante el mes de octubre a diciembre del 2022.

El estudio ha sido desarrollado bajo el método cuantitativo, siendo de tipo básica, nivel descriptivo, con diseño no experimental de corte transversal, es decir que los datos fueron recolectados en un punto específico del tiempo, se aplicó el cuestionario SERVQUAL modificado es un modelo de encuesta utilizado en el área de salud, que cuenta con preguntas de Percepción, con 22 preguntas para evaluar las 05 dimensiones de la variable calidad de atención y 18 preguntas para evaluar las 04 dimensiones de la variable satisfacción. La muestra evaluada estuvo representada por 279 pacientes dados de alta del Servicio de Cirugía del centro hospitalario en estudio.

Las principales conclusiones a las que arribó la investigación fueron que se halló que sí existe relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario dado que se obtuvo como coeficiente de correlación 0.544 y una significancia bilateral de 0.000. Respecto a la relación de la calidad con las dimensiones de la satisfacción se evidenció que existe relación positiva y significativa dado que los coeficientes de correlación fueron positivos, y la significancia bilateral fueron menos a 0.05.

**Palabras clave:** Calidad de atención, Satisfacción del usuario; seguro integral de salud, hospitalización.

## ABSTRACT

Health care offers all Peruvians a quality, sufficient and timely service; however, there are a number of obstacles that impede its effective performance. From the concept of modernization in the provision of public services, the health service is the one that most needs to incorporate continuous improvement processes, which are aimed at ensuring that service users are satisfied with each of the components that make up the services, with greater relevance to the quality of medical care and the treatment of patients by each of the health workers. The objective of this research is to determine the relationship between the quality of care and patient satisfaction of the patients of the Seguro Integral de Salud (SIS) in the Surgical Hospitalization service of the Hospital Regional Lambayeque from October to December 2022.

Translated with DeepL.com (free version) The study has been developed under the quantitative method, being of basic type, descriptive level, with non-experimental cross-sectional design, that is to say that the data were collected at a specific point in time, the modified SERVQUAL questionnaire was applied, it is a survey model used in the health area, which has Perception questions, with 22 questions to evaluate the 05 dimensions of the quality of care variable and 18 questions to evaluate the 04 dimensions of the satisfaction variable. The sample evaluated was represented by 279 patients discharged from the Surgery Service of the hospital center under study.

Translated with DeepL.com (free version) The main conclusions reached by the research were that there is a relationship between quality of service and user satisfaction, given that the correlation coefficient was 0.544 and a bilateral significance of 0.000. With respect to the relationship between quality and the dimensions of satisfaction, it was found that there is a positive and significant relationship since the correlation coefficients were positive, and the bilateral significance was less than 0.05.

**Key words:** Quality of care, user satisfaction; comprehensive health insurance, hospitalization.

## RESUMEN TURNITIN

---

PAPER NAME

TRABAJO DE INVESTIGACI%C3%93N MI  
LI MONICA QUESQUEN MILLONES.docx

AUTHOR

MILI MONICA QUESQUEN MILLONES

WORD COUNT

**21431 Words**

CHARACTER COUNT

**118768 Characters**



PAGE COUNT

**112 Pages**

FILE SIZE

**2.2MB**

SUBMISSION DATE

**Jan 15, 2024 4:00 PM GMT-5**

REPORT DATE

**Jan 15, 2024 4:06 PM GMT-5**

---

### ● 15% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 12% Internet database
- 5% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 12% Submitted Works database

### ● Excluded from Similarity Report

- Bibliographic material
- Quoted material
- Cited material
- Small Matches (Less than 9 words)
- Manually excluded text blocks

## INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud (MINSA) vela por la satisfacción de sus pacientes, con ayuda de un sistema de gestión de la calidad implementados en sus centros hospitalarios, para ello la Política Nacional de Calidad en Salud establece normativas técnicas para los mecanismos de implementación, evaluación y sostenibilidad de dichas implementaciones y garantizar con éxito un trabajo de alta calidad en el sector sanitario.

Debido a la falta de un organismo impulsor u orientador y a un liderazgo insuficiente para lograrlo, mejorando la calidad de los servicios de salud en nuestra nación sigue siendo un problema muy difícil.

El objetivo de la atención en salud es ofrecer a todos los peruanos un servicio de calidad, suficiente y oportuno; sin embargo, existen una serie de obstáculos que impiden su efectivo desempeño. En el proceso de mejora continua, la satisfacción del usuario es uno de los factores de evaluación más importantes y sirve como indicador para medir la relación médico-paciente.

Los estados que son miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) establecieron en 2007, políticas y estrategias regionales para garantizar la Calidad de la Atención Sanitaria, con ayuda de las políticas y normativas de calidad, creación de instituciones encargadas de la calidad y el desarrollo de requisitos para la concesión de licencias a los centros médicos, se llegaron a implementar medidas para aumentar la calidad.

Sin embargo, los estudios poblacionales realizados en algunos países muestran que el 30% de las personas siguen sin tener acceso a la atención y el tratamiento preventivos, y de las que sí lo tienen, sólo el 39% opina que es óptima la atención médica.

Es evidente que la salud es importante tanto a nivel nacional como internacional, y esta importancia siempre ha existido. Los programas gubernamentales muestran los esfuerzos realizados por los gobiernos para intentar mejorar la sanidad en términos de cobertura y calidad. Por lo tanto, en el marco de las

políticas públicas y en la necesidad de disminuir los problemas públicos, es de suma importancia garantizar los niveles adecuados de calidad en la oferta de salud, por lo cual en cada proceso de mejora o reingeniería que se requiera hacer debe ser abordado desde la perspectiva de los usuarios (Pedraja, et al, 2019).

Como cuando se trata de servicios, la percepción del usuario es de sumo interés para el que oferta el servicio, es necesario que se realicen constantes evaluaciones respecto a cómo es percibida la calidad del mismo, y esta se puede hacer a través de la aplicación de encuestas en la cual se pueda obtener información de primera fuente sobre la percepción y expectativas que se forman los usuarios (pacientes) cuando acuden al servicio de salud; esta información que se recolecta permitirá a la entidad realizar procesos de mejora. Este enfoque ofrece ventajas a un coste razonablemente barato y es una de las maneras inmediatas de medir la calidad del servicio brindado. Por ejemplo: realizar preguntas para hacer estudios de mercado sobre mejoramiento en los servicios sanitarios, identificación de los pacientes de alto riesgo, planificación de los servicios, identificar la insatisfacción de sus usuarios, etc. Asimismo, es posible documentar los diferentes niveles de desempeño laboral y facilitar la evaluación, de tal forma que contribuya a la mejoría en la calidad de la atención mediante el establecimiento de estándares de desempeño, esto a pesar de la existencia de dudas sobre la capacidad que tiene el usuario para hacer juicios de valor sobre los aspectos técnicos de la atención (Ramírez et al., 1998).

Jim Yong Kim, presidente del Grupo del Banco Mundial, considera que la salud pública es de vital importancia para el desarrollo humano de una nación, por ende es uno de los servicios que deben ser priorizados para que se dote de insumos, equipos, infraestructura y profesionales de la salud que se encuentren debidamente preparados para ser frente a la situación actual en la cual se presentan diversas enfermedades que conllevan a declaratorias de emergencia, entonces, la salud pública debe ser de buena calidad comprimiendo con los estándares mínimos requeridos y debe ser de acceso para todos los ciudadanos.

La atención técnica, la gestión de las relaciones interpersonales y el entorno en el que se presta la atención son los tres pilares de la asistencia sanitaria. Siempre que se tengan en cuenta las características propias del país en el que se presta la atención

al paciente, es posible determinar la calidad del tratamiento ofrecido evaluando cada uno de estos factores. Las normas de adecuación y disponibilidad de recursos, así como los gustos y creencias de las personas, varían de una cultura a otra, lo que obliga a ajustar las condiciones utilizados para medir la calidad de la asistencia. Cuando se tienen debidamente identificados los criterios o lineamientos para la atención de calidad, todo depende ahora de garantizar los sistemas más óptimos (Donabedian, 1990).

Al entrar en un nuevo siglo, las autoridades del sector salud, se enfrentan a un gran problema al garantizar que toda la población tenga acceso a una asistencia de alta calidad a un precio que la sociedad pueda soportar. Para conseguirlo, deben determinarse las estrategias y acciones concretas que contengan los intereses de las distintas partes interesadas del sector sanitario. Por ello desde un enfoque de planificación los gobiernos deben realizar un análisis de la calidad del servicio, por lo que debe esclarecer los estándares de calidad de estima alcanzar, establecer ruta estratégica para implementar acciones que contribuyan al cumplimiento de objetivos, definir o caracterizar a sus usuarios, determinar los costos requeridos a incurrir para la prestación del servicio (Ross et al., 2000).

El trabajo en equipo debe ser una prioridad y estrategia para los miembros de una organización de salud, teniendo en cuenta sus elementos básicos, tales como: confianza, compromiso, implementación de un liderazgo compartido y delegación jerárquica de autoridad, donde el esfuerzo de cada individuo sea valorado. Al trabajar juntas para lograr altos estándares de calidad en la atención médica, las enfermeras desempeñan uno de los roles más importantes en los equipos multidisciplinarios que gestionan la calidad y seguridad de los servicios de atención médica para los usuarios y sus familias (Paravic y Lagos, 2021).

El enfoque de medición del rendimiento del servicio se lleva a cabo mediante la comprensión de la percepción de los usuarios sobre la eficiencia de la utilidad de los servicios prestados; otros han señalado que la calidad de la atención puede estar determinada por diferentes percepciones e impresiones de los servicios prestados. Por lo tanto, las encuestas utilizadas para monitorear la calidad de la prestación de atención médica buscan determinar hasta qué punto el sistema de atención médica



reconoce y satisface las necesidades de los consumidores. Este enfoque subjetivo, conocido como "calidad percibida" y en ocasiones "satisfacción del usuario", está relacionado con el uso de los servicios y el posterior acceso a la atención de la salud, por lo que es un elemento esencial en las evaluaciones del sistema de salud. Es un componente esencial de la evaluación de los sistemas de salud. (Soto et al.,2020).

La Contraloría General de la República, en el año 2019, realizó estudios respecto a los servicios de salud pública en el país, analizando los procesos que se realizan en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, obteniéndose que el 67% de las entidades analizadas no cuentan con código de urgencias, el 33% no tenían adecuadamente presentados sus datos presupuestales siendo evidente las deficiencias en la gestión. También se detallan otros hallazgos:

- Del total de instituciones de salud inspeccionados, sólo el 50% no utilizaban o no estaban seguras si las adquisiciones corporativas del Minsa proveían el suministro de medicamentos, lo que repercute en el buen uso de los recursos financieros del Estado y en la rapidez con que los pacientes reciben atención.
- Del total de establecimientos de salud inspeccionados, sólo el 50% carecían de resolución de categorización vigente, lo cual va en contra del Decreto Supremo N° 013-2006-SA y repercute en el nivel de tratamiento que pueden brindar estos establecimientos.
- Del total de instituciones de salud inspeccionados, se identificó que el 90.3% que las camillas y sillas de ruedas son acondicionadas como camas hospitalarias en el servicio de emergencia durante el año 2019, lo que repercute en la calidad del trato que se da a las personas que acuden a estas entidades por su carácter no oficial y arriesgado.
- Del total de establecimientos de salud inspeccionados, el 99,1% de las horas médicas designadas para las consultas externas no se han cumplido en los centros médicos públicos de segundo y tercer nivel. Los ciudadanos que necesitan programar una visita ambulatoria se han visto afectados en términos de oportunidad y calidad de la atención.

El Hospital Regional de Lambayeque, a través de la Oficina de Gestión de Calidad, ha lanzado un programa de autoevaluación para la acreditación 2021, que incluye un diagnóstico que identifica los puntos débiles de la organización, permitiendo desarrollar medidas de mejora dirigidas a brindar a los usuarios la información mínima requerida. El objetivo de esta iniciativa de la institución es evaluar la capacidad de la organización para brindar atención médica de alta calidad de acuerdo con los estándares y criterios de evaluación establecidos.

Se desarrolla este proyecto de investigación con la intención de buscar, obtener y compartir información completa, actualizada y confiable sobre la medida de la satisfacción de los beneficiarios del Seguro Integral de Salud (SIS) y la calidad de atención en el Servicio de Hospitalización en el Hospital Regional Lambayeque durante el mes de octubre 2022 a diciembre 2022, hospital de alta complejidad.

Se planteó como problema general ¿Cuál es la relación entre la calidad de la atención y la satisfacción de los pacientes del Seguro Integrado de Salud (SIS) en el internamiento quirúrgico del Hospital Regional de Lambayeque?; y los problemas específicos fueron: a) ¿Cuál es la relación de la calidad de atención y la expectativa del servicio de los pacientes del Seguro Integral de Salud (SIS) en el Servicio de Hospitalización del Hospital Regional Lambayeque durante el mes de octubre a diciembre del 2022?, b) ¿Cuál es la relación de la calidad de atención y el tiempo en que se realizará el servicio que reciben de los pacientes del Seguro Integral de Salud (SIS) en el Servicio de Hospitalización del Hospital Regional Lambayeque durante el mes de octubre a diciembre del 2022?, c) ¿Cuál es la relación de la calidad de atención y los elementos tangibles percibidos por los pacientes del Seguro Integral de Salud (SIS) en el Servicio de Hospitalización del Hospital Regional Lambayeque durante el mes de octubre a diciembre del 2022?, y d) ¿Cuál es la relación de la calidad de atención y la calidad percibida por los pacientes del Seguro Integral de Salud (SIS) en el Servicio de Hospitalización del Hospital Regional Lambayeque durante el mes de octubre a diciembre del 2022?.

El objetivo general de la investigación fue determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes del Seguro Integral de Salud (SIS) en el servicio de Hospitalización del Hospital Regional de Lambayeque durante el mes de

octubre a diciembre de 2022; y como objetivos específicos: a) Determinar la relación entre la calidad de atención y la expectativa del servicio de los pacientes del SIS en el servicio de Hospitalización, b) Determinar la relación entre la calidad de atención y el tiempo en que se realizará el servicio que reciben de los pacientes del Seguro Integral de Salud (SIS) en el Servicio de Hospitalización, c) Determinar la relación entre la calidad de atención y los elementos tangibles percibidos por los pacientes del Seguro Integral de Salud (SIS) en el Servicio de Hospitalización, y d) Determinar la relación y la calidad percibida por los pacientes del Seguro Integral de Salud (SIS) en el Servicio de Hospitalización.

El presente trabajo de investigación está conformado por cinco (05) capítulos, el primero denominado marco teórico, en el cual se desarrolla y detallan las teorías que dan sustento a la investigación así como los antecedentes de investigación que se relacionan con la presente; el segundo capítulo presenta las preguntas de investigación y la operacionalización de variables, explicando cómo están compuestas las variables de estudio, sus dimensiones e indicadores; el tercer capítulo está referido a la metodología de investigación, en el cual se sustenta el enfoque de investigación empleado, la población y muestra; en el cuarto capítulo se exponen los resultados encontrados a través de la aplicación de los instrumentos de investigación y se detalla el planteamiento de la propuesta de valor; en el quinto capítulo se realizó la discusión de resultados, lo que consistió en comparar los resultados de la presente investigación con los antecedentes y teorías presentadas; y finalmente se detallan las conclusiones y recomendaciones.

## **CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO**

### **1.1. Antecedentes de la investigación**

#### **1.1.1. Internacionales**

Los estudios de investigación relacionadas al tema del presente trabajo se han encontrado en el nivel internacional, donde también es importante medir el valor de la satisfacción de los usuarios externos con el nivel de atención prestado por los establecimientos del sistema de salud.

En un estudio realizado por Salazar (2021), trató de analizar la calidad de atención en los servicios de emergencia del “Hospital León Becerra” de la provincia de Ecuador y su relación con la satisfacción del usuario; para el desarrollo de una tesis doctoral, enfoque cuantitativo, descriptivo. Para la recolección de la información se utilizó encuestas, las cuales luego de su procesamiento arrojaron los siguientes resultados: el 40% de los encuestados indicó que la calidad de la atención recibida fue mala y que estaban insatisfechos con los servicios en cuanto a la satisfacción general con la preparación el 51% de los encuestados. esto era normal porque los trabajadores de la salud no eran muy sensibles al tratar a los pacientes. El principal hallazgo del estudio es que existe una relación entre la calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud, ya que el coeficiente de correlación de Spearman es de 0,521 y la significación bilateral es de 0,001, que es inferior a 0,05, por lo que la relación es significativa y fuerte.

En su investigación sobre la satisfacción del paciente y la calidad del servicio, Rodríguez (2021) se planteó como principal objetivo encontrar una correlación entre las variables objeto de estudio. El método de investigación utilizado fue un diseño no experimental cuantitativo, descriptivo y relacional; asimismo, el método utilizado fue deductivo. Este estudio se realizó en una farmacia de un hospital público de la provincia de Ecuador. En cuanto a la recolección de datos, se adoptaron encuestas y del análisis de la información obtenida se extrajeron las siguientes conclusiones: el 42% de los encuestados admitió que encontró que los servicios de farmacia eran regulares y que la dimensión de seguridad era beneficiosa, es decir, proporciona

muchas ventajas. Alta calificación. Las dimensiones Empatía, Capacidad de respuesta y Confiabilidad muestran calificaciones bajas y son consideradas malas según la percepción de los usuarios. El principal hallazgo del estudio es que existe una correlación entre las variables en estudio, el coeficiente de correlación de Spearman es de 0,652 y la significancia estadística es de 0,001, por lo que la correlación es fuerte y significativa.

Fernández (2020) realizó un estudio para determinar la satisfacción de los usuarios con la atención médica que recibían en el departamento de odontología del Hospital Nacional de Costa Rica. Los métodos de investigación utilizados fueron el diseño mixto, descriptivo y no experimental. Al encuestar a los pacientes del distrito se obtuvo los siguientes resultados: El 94,19% de los vecinos se mostró satisfecho con los servicios que recibió y el 92% reconoció que la calidad de los servicios fue satisfactoria.

Briones (2018) realizó un estudio en la región de Manabí de Ecuador para investigar la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud en los hospitales públicos. Los métodos de investigación fueron cuantitativos, descriptivos y correlacionales y de diseño no experimental. Se utilizaron métodos de encuesta para recopilar datos de 150 usuarios. Luego de recolectar y analizar los datos recolectados se concluyó que el 60% de los usuarios cree que el trato recibido es insuficiente, y el 20% de los usuarios cree que el tiempo de espera para la visita al médico supera los 20 minutos. El 40% de los pacientes encuestados dijo que el personal médico no estaba vestido adecuadamente y el 43,50% de los pacientes dijo que el baño estaba sucio. Por lo tanto, el objetivo principal también es concluir que existe una correlación entre la satisfacción del usuario y la calidad de atención en el sistema nacional de salud debido a que tiene un coeficiente de correlación de Spearman de 0,541 y una significancia bilateral de 0,000, por lo que la correlación existente es fuerte y significativo.

Sisalema (2019) realizó un estudio con pacientes atendidas en el Departamento de Obstetricia y Ginecología de un hospital público de Nicaragua. El objetivo principal de la encuesta es evaluar la satisfacción del usuario y la calidad del servicio. Los métodos de investigación son cuantitativos, descriptivos y relacionales. Para la

recolección de datos, también se aplicó el mismo cuestionario a las pacientes del servicio de obstetricia y ginecología. Un análisis más profundo de los datos revela los siguientes resultados: La dimensión de bienes materiales es la dimensión con mayor proporción de bienes con un 98,6 %, seguida de la empatía con un 97,2 %. En cuanto a la conclusión principal se concluyó que existe relación entre las variables estudiadas, con un coeficiente de correlación de Spearman de 0,412 y una significancia estadística de 0,001, lo que confirma que la relación es positiva, significativa y fuerte.

### **1.1.2 Nacionales**

En el Perú, desde el año 2013 se implementó mecanismos necesarios para asegurar a la población, adecuadas condiciones sociales y sanitarias, ajustados a lo que dispone la Organización Mundial de Salud del 2006. (García, 2021).

En el año 2017 se determinó que los establecimientos de salud en el Perú tenían varios años de funcionamiento y su capacidad instalada se estaba reduciendo para atender la gran demanda creciente en consulta externa, cirugías, asimismo deficiencias en el abastecimiento de los materiales de aseo que ponen en riesgo la salud del paciente, según investigación realizada por la Defensoría del Pueblo (Carhuancho et al., 2021)

Un derecho humano fundamental y una obligación moral de los gobiernos es garantizar el acceso universal de la población a la salud física y también mental. Reforzar el nivel fundamental de asistencia y garantizar que los pacientes que necesitan cuidados más complejos puedan recibir atención hospitalaria son dos componentes esenciales de un sistema sanitario bueno y equitativo. La recuperación de la salud es responsabilidad primordial de los hospitales, aunque es importante atender las acciones preventivas, que no sólo implican al sector sanitario, sino también especialmente al educativo (ya que es en la infancia donde se desarrollan los comportamientos y hábitos saludables). Para ello, es fundamental contar con el personal, las herramientas y la capacidad necesarios para abordar los problemas que afectan a nuestros pacientes. Esto es especialmente importante para los centros que ofrecen niveles superiores de tratamiento, sobre todo los hospitales nacionales de referencia que pertenecen al tercer nivel de atención. Estos hospitales de referencia tratan a pacientes con trastornos complicados que a menudo son intratables porque

carecen de los recursos necesarios. Los hospitales de tercer nivel no disponen de los recursos necesarios para realizar resonancias magnéticas, exámenes de medicina nuclear, angiografías, pruebas de inmunohistoquímica, pruebas de biología molecular o pruebas genéticas. Esto es terrible, pero es una realidad cotidiana. Desafortunadamente, las voces de protesta ante tamañas limitaciones son escasas (Soto, 2019).

El Sistema Integral de Salud (SIS) peruano se creó en 2002 con el objetivo de aumentar la cobertura sanitaria y, al mismo tiempo, reducir los obstáculos económicos mediante la supresión de las tarifas de usuario para una serie de servicios. Además, introdujo prácticas y normas de gestión con un mayor énfasis en las recompensas y los resultados. Aunque el SIS ha sido crucial para reducir la mortalidad infantil y materna, los cambios del sistema sanitario aún no han avanzado como se esperaba. En 2009 y 2010 se estableció una nueva política denominada Aseguramiento Universal en Salud (AUS), para abordar la reforma del sistema de salud con mayor interés. Hasta la fecha, ha habido poco progreso en la implementación de la nueva política. (Francke, 2013).

A la fecha, el SIS, tiene más de 25 millones de personas aseguradas, registro más alto en la historia de la entidad. La población asegurada ha crecido en más de 5 millones de nuevos afiliados en los últimos dos años como resultado de las regulaciones publicadas en los últimos tres años y los sistemas de afiliación virtual de vanguardia puestos en marcha por el SIS durante el Estado de Emergencia Nacional. Al cierre del 2021, se registra 25 millones 297 063 asegurados, frente a los 20 millones 93 312 al cierre del 2019. Basta señalar que, en su primer año, el SIS contaba con 5 millones 863 687 afiliados, es decir, el 21,93% de la población mundial. De acuerdo al último informe de Susalud, no solo ha crecido numéricamente, sino que ahora los asegurados SIS representan el 69 % de la población nacional. Población asegurada al Seguro Integral de Salud aumentó en más de 5 millones durante la emergencia nacional (Diario El Peruano, 2022).

En los pasados 30 años, nuestros gobernantes han mostrado indiferencia para implementar y capacitar a los centros asistenciales, sobre los mecanismos y procesos para medir la calidad en los servicios brindados y así brindar la satisfacción del usuario externo (Merino, 2022).

Aunque se ha producido un descenso de los casos diagnosticados de COVID-19 y se han suministrado más de 33,000 vacunas, Perú sigue siendo percibido como un país con una atención sanitaria muy deficiente. Así lo demuestra en el Global Health Monitor 2021, informe anual presentado por la empresa Ipsos, que recoge la opinión pública de los sistemas sanitarios. El 34% de los peruanos, que conformaron 21,513 participantes de treinta países diferentes en la investigación internacional, cree que la atención sanitaria es pésima o muy pésima en su calidad, lo que convierte al Perú en una de las tres naciones que han calificado este tipo de atención como la más pésima en general. Asimismo, el 28% de las personas afirma no tener fe en los servicios médicos. El 70% de la población encuestada sigue considerando que el COVID-19 es el mayor problema de salud pública a nivel mundial, seguido de las enfermedades oncológicas (34%), las enfermedades mentales (31%), el estrés (22%) y la obesidad (19%). La mayoría de la población peruana opina que el estrés es uno de los principales problemas vividos actualmente. En este sentido, el 68% de los encuestados afirma tener en cuenta con frecuencia su salud mental. Con una aceptación cercana al 80%, naciones como Singapur, Suiza y Australia tienen la mejor percepción de la calidad de sus sistemas sanitarios. A diferencia de nuestro país, el 59% de los peruanos señala que el servicio mejorará más adelante. Al ser interrogados sobre los principales problemas actuales. Del mismo modo, un 72% sostiene que existe una sobrecarga de pacientes. Solo un 28% de los peruanos confía en el sistema de salud (Diario El Comercio, 2021).

La forma de medir el rendimiento del servicio se realiza a través de saber la percepción que tiene el usuario sobre lo efectivo de la utilidad del servicio otorgado (Taylor y Cronin, 2016); otros señalan que al diferenciar las perspectivas con la impresión del servicio brindado se determina la calidad de la atención. Por lo tanto, las encuestas utilizadas para hacer un seguimiento de la calidad de los servicios asistenciales se esfuerzan por determinar en qué grado las atenciones sanitarias reconocen y atienden las necesidades de los consumidores. Esta aproximación subjetiva, denominada "calidad percibida", y otras veces también referida como "satisfacción de usuario", se asocia con la utilización de servicios y el subsecuente acceso a la salud, por lo que constituye un elemento relevante en la evaluación de los



sistemas sanitarios que constituye un componente relevante en la evaluación de los sistemas sanitarios (Soto et al., 2020).

### **1.1.3. Locales**

Según Reaño (2021), en su investigación buscó analizar la calidad de los servicios de salud y la satisfacción de los usuarios en el Hospital de Lambayeque, teniendo como objetivo general hallar la asociación entre el servicio medido desde la perspectiva de la calidad y el nivel de satisfacción. La metodología fue de tipo correlacional y de tipo descriptivo, aplicándose encuesta a una muestra de 351 pacientes. Los principales resultados son que se obtuvo un coeficiente de Spearman de 0.815 y una significancia estadística de 0.05, por lo que se evidenció que, si existe relación fuerte y significativa entre las variables estudiadas, por ende, es de suma importancia que se analice siempre la calidad de la prestación de servicios, y así mejorar a través de la aplicación de acciones.

## **1.2. Bases teóricas**

### **1.2.1. Calidad del servicio**

Las necesidades futuras de los usuarios se traducen en atributos medibles a través de la calidad, sólo así puede diseñarse un producto que satisfaga al cliente a un costo que esté dispuesto a pagar; sólo se puede definir la calidad en términos de agente” (Deming, 1988).

“La palabra calidad tiene múltiples significados. Dos de ellos son los más representativos. Las características del producto que se centran en los deseos del consumidor y, por tanto, dan lugar a la satisfacción del producto, se consideran de alta calidad. La calidad es la ausencia de defectos” (Juran, 1990).

“La calidad se refiere generalmente a la calidad del producto. La calidad también puede referirse al calibre de un producto, un servicio, una información, un proceso, una persona, un sistema, una empresa o un conjunto de objetivos, etc.” (Ishikawa, 2013).

“Calidad es conformidad con los requerimientos. Los requerimientos tienen que estar claramente establecidos para que no haya malentendidos; las mediciones deben ser tomadas continuamente para determinar conformidad con esos requerimientos; la no conformidad detectada es una ausencia de calidad” (Crosby, 2013).

### **1.2.2. Calidad en Salud**

Según la definición de calidad sanitaria, "la atención médica de calidad es aquella que, dados los recursos que la sociedad y las personas han decidido asignarle, es eficaz para mejorar el nivel de salud y el grado de satisfacción de la población." (Instituto de Medicina de EEUU, 1972).

El grado en que las características de un sistema sanitario se asemejan a las del prototipo determina lo alta o mala que es su calidad. Además, se describe como "el tipo de atención prevista para optimizar el bienestar del paciente", una vez contabilizado el saldo global de ingresos y pérdidas correspondientes a la prestación de asistencia" (Donabedian, 1984)

El objetivo de una atención médica de alta calidad es garantizar que cada paciente reciba la mejor combinación de tratamiento y servicios de diagnóstico para una atención médica óptima. Tiene en cuenta todos los factores relevantes, el conocimiento del paciente sobre el procedimiento y el conocimiento del personal médico (Organización Mundial de la Salud, 2018).

Definición de calidad: "Esto puede dar la mejor satisfacción con los pacientes que están resolviendo problemas de salud y van de la mano con el progreso médico actualizado" (Instituto de Medicina de EEUU et al., 1990).

### **1.2.3. Nivel de Satisfacción**

Nivel de emoción de una persona que surge al evaluar el rendimiento de un producto o servicio en comparación con sus expectativas" (**Kotler, 1989**).

### **1.2.4. Percepción**

"Es la comprensión que obtenemos de la interacción directa y tangible con los objetos o sus movimientos" (Piaget, 1979).

La percepción de un objeto no depende de una sucesión de percepciones, cada una de las cuales es una imagen del objeto, es decir, una percepción de sus formas o perspectivas, sino de los rasgos que permanecen constantes en el tiempo para las formas o perspectivas. (Gibson, 1973).

Percepción como un estado mental que permite la abstracción del mundo real o de verdades importantes (Wertheimer en Carterette y Friedman, 1982).

Encontrar la información relevante, separar las características entre sí, formular una hipótesis adecuada y compararla con los datos originales son procesos activos. (Vygotsky 1960).

#### **1.2.5. Expectativa**

Del individuo que pretende hacer algo, posibilidad de la realización favorable (Idelfonso, 2005, p.18).

#### **1.2.6. Dimensión de Fiabilidad**

La probabilidad de que un producto realice una función específica sin errores, en un conjunto específico de circunstancias y durante un tiempo determinado se conoce como fiabilidad. (informe AGREE, 1957, indicado, entre otros, por Juran et al, 1983, o Camisón et al, 2006).

Brindar un servicio asegurando confiabilidad, seguridad, oportuna y estar al pendiente de las necesidades que un negocio debe ofrecer. Todas las condiciones que permiten a un cliente medir la capacidad y el nivel de experiencia de una institución se incorporan a la idea de fiabilidad; por tanto, la fiabilidad se refiere a la prestación del servicio con precisión desde el principio. (Druker, 1990).

#### **1.2.7. Dimensión de Capacidad de Respuesta**

Según Tigani (2006) señala que “La capacidad de respuesta demuestra lo preparados que estamos para actuar. Un servicio lento no beneficia en nada al cliente”.

Alcaide (2010), enfatiza que, por ejemplo, se ofrece un servicio específico, devuelve rápidamente las llamadas de los usuarios, la flexibilidad para adaptarse a sus necesidades, transferir inmediatamente la información requerida, dar entrevistas en el tiempo más corto posible y cosas similares en el área.

Esta dimensión contiene inmerso en su conceptualización a la variable tiempo de espera dado que la capacidad de respuesta mide la prontitud y idoneidad de los profesionales de la salud para atender oportunamente a los pacientes de acuerdo a sus necesidades de atención.

#### **1.2.8. Satisfacción del usuario**

La teoría de satisfacción del usuario es un campo de estudio que se centra en comprender y medir la satisfacción que experimentan los usuarios al interactuar con productos, servicios, sistemas o interfaces. Esta teoría se aplica en una variedad de

disciplinas, como el diseño de experiencia de usuario (UX), la psicología, la sociología y la gestión empresarial. A continuación, se desarrollan algunos conceptos clave relacionados con la teoría de satisfacción del usuario:

a) Expectativas del Usuario:

Antes de utilizar un producto o servicio, los usuarios forman expectativas basadas en sus experiencias previas, recomendaciones, marketing y otros factores. Estas expectativas influyen significativamente en su nivel de satisfacción posterior.

b) Calidad Percibida:

La satisfacción del usuario está estrechamente relacionada con la calidad percibida del producto o servicio. Los usuarios evalúan la calidad en función de su percepción de la eficacia, eficiencia, seguridad, fiabilidad y otros atributos relevantes.

c) Comparación Social:

La comparación social juega un papel importante en la satisfacción del usuario. Los usuarios a menudo evalúan su satisfacción en comparación con la de otros, ya sea a través de interacciones directas o mediante la exposición a estándares sociales y culturales.

d) Ciclo de Vida de la Experiencia del Usuario:

La satisfacción del usuario evoluciona a lo largo del tiempo y se ve afectada por diferentes etapas del ciclo de vida de la experiencia del usuario, que incluye la adopción, el uso continuado, la adaptación y la posible discontinuación del producto o servicio.

e) Factores Emocionales:

Las emociones desempeñan un papel crucial en la satisfacción del usuario. Experiencias positivas generan emociones positivas, lo que puede fortalecer la lealtad del usuario. Por otro lado, experiencias negativas pueden generar insatisfacción y afectar la percepción del producto o servicio.

f) Retroalimentación y Mejora Continua:

La retroalimentación de los usuarios es esencial para comprender y mejorar la satisfacción. Las organizaciones deben recopilar y analizar activamente la retroalimentación para realizar ajustes y optimizaciones en sus productos o servicios.

g) Diseño Centrado en el Usuario:

La teoría de satisfacción del usuario respalda la metodología de Diseño Centrado en el Usuario (DCU). Este enfoque busca integrar la retroalimentación del usuario en todas las etapas del proceso de diseño, desde la concepción hasta la implementación y más allá.

h) Lealtad del Usuario:

La satisfacción del usuario está estrechamente relacionada con la lealtad. Usuarios satisfechos tienen más probabilidades de continuar utilizando un producto o servicio, recomendarlo a otros y ser leales a la marca a lo largo del tiempo.

En resumen, la teoría de satisfacción del usuario es fundamental para entender cómo las experiencias de los usuarios afectan su percepción y su relación con productos y servicios. Su aplicación efectiva puede conducir a mejoras significativas en el diseño, la usabilidad y la calidad general de las experiencias del usuario.

### **1.3. Definición de términos básicos**

#### **1.3.1. Asegurado o Afiliado**

El Asegurado o afiliado es la persona en su condición natural o jurídica, es el titular del interés por el que se contrata el seguro y que, en ausencia del Tomador, es responsable del cumplimiento de las obligaciones del contrato. Estas cifras pueden tener varias interpretaciones según el tipo de riesgo que se asegure. (Diccionario de Seguros Allianz, 2018).

#### **1.3.2. Seguro Integral de Salud**

El Seguro Integral de Salud (SIS), es un programa de asistencia en salud para todos los extranjeros y peruanos que viven en Perú y para aquellos que no tienen una cobertura de salud activa. Asimismo, los medicamentos, procedimientos, cirugías, insumos, beneficio de sepelio y traslados de emergencia están cubiertos por el SIS, sin embargo, el alcance de la cobertura depende del plan de seguro del SIS. Se cubren más de 1.400 enfermedades, incluidos varios tipos de cáncer. (SIS, 2022).

#### **1.3.3. Atención médica**

Conjunto de servicios ofrecidos a la persona para diagnosticar, tratar o recuperarse de una enfermedad. Es el conjunto de herramientas que intervienen sistemáticamente en el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades de las personas. (Organización Mundial de la Salud, 1978).

#### **1.3.4. Hospitalización**

Se refiere a la estancia de un paciente en un hospital o clínica, ya sea pública o privada, cuando el médico tratante del paciente proporciona una recomendación documentada, precisa y detallada o cuando el proveedor factura por el uso de al menos un día de cama. (Superintendencia de Salud, 2022).

El ingreso de una persona en un centro médico donde permanecerá en una cama y recibirá atención médica hasta que reciba el alta hospitalaria. (Pan Hispánico, 2022).

#### **1.3.5. Satisfacción de los usuarios**

La satisfacción del usuario es definida como un indicador de la percepción de la calidad de atención que tienen los usuarios respecto algún servicio. La importancia de medir la satisfacción de los usuarios radica en que facilita identificar los cuellos de botella y poder desarrollar acciones preventivas y correctivas para brindar un mejor servicio (Febres y Mercado, 2020)

#### **1.3.6. Calidad de atención de los servicios**

La calidad de atención de los servicios es definida como el nivel de cumplimiento de resultados en la prestación de servicios en comparación con lo que se ofrece brindar, y mientras más se acerque a lo ofrecido mayor será el nivel de calidad percibido; se requiere de los conocimientos profesionales para que logre cumplir con los estándares requeridos (Organización Mundial de la Salud, 2022)

#### **1.3.7. Fiabilidad**

La fiabilidad es la capacidad que tiene una organización para brindar un servicio conforme lo que se promete con formalidad y exactitud. Así mismo se puede definir como la capacidad de brindar el servicio correctamente, siendo evidenciado la capacidad y experiencia profesional que tiene la organización (Caterina et al., 2010)

#### **1.3.8. Empatía**

Es la capacidad de entender y compartir los sentimientos de los demás y sus puntos de vista; la empatía hace que la perspectiva cambie y asuma el análisis del problema desde el punto de vista o la percepción del otro. Es una habilidad fundamental para el desarrollo de las relaciones sociales y profesionales, y mejora la prestación de los servicios.

### **1.3.9. Seguridad hospitalaria**

Es definida como la condición que busca asegurar la integridad física de los trabajadores, pacientes, visitantes, infraestructura y equipos que forman parte del hospital o centro de salud. La seguridad busca tener un carácter preventivo para mitigar riesgos y accidentes (Figuroa y Hernández, 2021).

## **CAPÍTULO II PREGUNTAS Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

### **2.1 Preguntas**

Considerando los problemas del sector salud explicados anteriormente, el problema general de este estudio es ¿Cuál es la relación entre la calidad de la atención y la satisfacción de los pacientes del Seguro Integrado de Salud (SIS) en el internamiento quirúrgico del Hospital Regional de Lambayeque?

También se formularon las siguientes preguntas específicas entre octubre y diciembre de 2022:

#### **2.1.1 Problema General**

¿Cuál es la relación entre la calidad de la atención y la satisfacción de los pacientes del Seguro Integrado de Salud (SIS) en el internamiento quirúrgico del Hospital Regional de Lambayeque?

#### **2.1.2 Problemas específicos**

¿Cuál es la relación de la calidad de atención y la expectativa del servicio de los pacientes del Seguro Integral de Salud (SIS) en el Servicio de Hospitalización del Hospital Regional Lambayeque durante el mes de octubre a diciembre del 2022?,

¿Cuál es la relación de la calidad de atención y el tiempo en que se realizará el servicio que reciben de los pacientes del Seguro Integral de Salud (SIS) en el Servicio de Hospitalización del Hospital Regional Lambayeque durante el mes de octubre a diciembre del 2022?

¿Cuál es la relación de la calidad de atención y los elementos tangibles percibidos por los pacientes del Seguro Integral de Salud (SIS) en el Servicio de Hospitalización del Hospital Regional Lambayeque durante el mes de octubre a diciembre del 2022?

¿Cuál es la relación de la calidad de atención y la calidad percibida por los pacientes del Seguro Integral de Salud (SIS) en el Servicio de Hospitalización del Hospital Regional Lambayeque durante el mes de octubre a diciembre del 2022?

## **2.2 Variables y definición operacional**

### **Variable 1: Calidad de atención del servicio (variable independiente)**

#### **Definición conceptual:**

La calidad de atención es un concepto que encapsula la excelencia en la prestación de servicios, y se manifiesta en la capacidad de satisfacer las necesidades de los usuarios de manera integral. En su esencia, implica un enfoque multidimensional que va más allá de simplemente alcanzar resultados positivos, extendiéndose a la eficacia, eficiencia, accesibilidad, empatía y seguridad en la entrega de servicios.

#### **Definición operacional:**

La calidad de atención, cuando se aborda desde una perspectiva operacional, se define por una serie de criterios y prácticas concretas que se aplican en la entrega de servicios. En este contexto, se traduce en la implementación efectiva de medidas y procesos que aseguren la satisfacción del usuario a lo largo de su interacción con el servicio.

Operacionalmente, se busca la eficacia a través de la consecución exitosa de los objetivos planteados, medidos por indicadores de rendimiento específicos y resultados tangibles. La eficiencia se evalúa mediante la optimización de recursos, donde se buscan procesos que minimicen el tiempo y los recursos utilizados sin comprometer la calidad. **La variable calidad de atención del servicio fue medida a través de la percepción del usuario.**

### **Variable 2: Satisfacción del usuario (variable dependiente)**

#### **Definición conceptual:**

La satisfacción del usuario es un concepto que encapsula el grado de cumplimiento y contento que experimenta una persona al interactuar con un producto, servicio o



experiencia proporcionada por un proveedor. Se trata de una evaluación subjetiva y personal, donde la percepción individual del usuario juega un papel fundamental en la conformidad con sus expectativas y necesidades.

Desde un enfoque conceptual, la satisfacción del usuario no se limita únicamente a la funcionalidad o utilidad del producto o servicio, sino que se extiende a la experiencia global. Incluye aspectos emocionales, como la percepción de la calidad, la conveniencia, la eficacia y la atención recibida durante la interacción.

**Definición operacional:**

La satisfacción del usuario, desde una perspectiva operacional, se define mediante una serie de indicadores y medidas específicas que evalúan la percepción y experiencia del usuario con un producto, servicio o sistema. Operacionalmente, se basa en la recopilación sistemática de datos cuantitativos y cualitativos que reflejan la conformidad y la percepción positiva del usuario durante su interacción.

Los indicadores operacionales pueden incluir encuestas de satisfacción, evaluaciones de rendimiento, retroalimentación directa, tasas de retención del cliente y métricas de uso. Estos datos son esenciales para medir la calidad percibida y para identificar áreas de mejora.

En un enfoque operacional, se establecen criterios claros para evaluar la satisfacción del usuario. Esto puede incluir la eficacia del producto o servicio en cumplir con las expectativas declaradas, la rapidez y eficiencia en la resolución de problemas o necesidades, y la accesibilidad y usabilidad del sistema. Además, se pueden considerar aspectos emocionales, como la percepción de la calidad del servicio al cliente y la empatía demostrada durante la interacción.

Tabla 1 Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador
<b>Variable 1: Calidad de atención del servicio de hospitalización</b>	La calidad de atención es un concepto que encapsula la excelencia en la prestación de servicios, y se manifiesta en la capacidad de satisfacer las necesidades de los usuarios de manera integral. En su esencia, implica un enfoque multidimensional que va más allá de simplemente alcanzar resultados positivos, extendiéndose a la eficacia, eficiencia, accesibilidad, empatía y seguridad en la entrega de servicios.	La calidad de atención, cuando se aborda desde una perspectiva operacional, se define por una serie de criterios y prácticas concretas que se aplican en la entrega de servicios. En este contexto, se traduce en la implementación efectiva de medidas y procesos que aseguren la satisfacción del usuario a lo largo de su interacción con el servicio.	Fiabilidad	Porcentaje de usuarios que perciben el grado de efectividad en la prestación de servicio de salud
			Capacidad de respuesta	Porcentaje de usuarios atendidos oportunamente
			Empatía	Porcentaje de usuarios que perciben buen trato en los profesionales del servicio de salud
			Aspectos tangibles	Porcentaje de usuarios que perciben adecuadas condiciones físicas y atención del personal de la salud del hospital
			Seguridad	Porcentaje de la valoración de usuarios sobre aspecto del personal y estructuras del servicio de salud
		Operacionalmente, se busca la eficacia a través de la consecución exitosa de los objetivos planteados, medidos por indicadores de rendimiento específicos y resultados tangibles. La eficiencia se evalúa mediante la optimización de recursos, donde se buscan procesos que minimicen el tiempo y los recursos utilizados sin comprometer la calidad. La variable calidad de la atención fue medida a través de la percepción del usuario.		

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador
<b>Variable 2: Satisfacción del usuario</b>	La satisfacción del usuario es un concepto que encapsula el grado de cumplimiento y contento que experimenta una persona al interactuar con un producto, servicio o experiencia proporcionada por un proveedor. Se trata de una evaluación subjetiva y personal, donde la percepción individual del usuario juega un papel fundamental en la conformidad con sus expectativas y necesidades.	La satisfacción del usuario, desde una perspectiva operacional, se define mediante una serie de indicadores y medidas específicas que evalúan la percepción y experiencia del usuario con un producto, servicio o sistema. Operacionalmente, se basa en la recopilación sistemática de datos cuantitativos y cualitativos que reflejan la conformidad y la percepción positiva del usuario durante su interacción.	Expectativas del servicio	Porcentaje de usuarios que definen sus intereses y <u>necesidades</u>
	Desde un enfoque conceptual, la satisfacción del usuario no se limita únicamente a la funcionalidad o utilidad del producto o servicio, sino que se extiende a la experiencia global. Incluye aspectos emocionales, como la percepción de la calidad, la conveniencia, la eficacia y la atención recibida durante la interacción.	Los indicadores operacionales pueden incluir encuestas de satisfacción, evaluaciones de rendimiento, retroalimentación directa, tasas de retención del cliente y métricas de uso. Estos datos son esenciales para medir la calidad percibida y para identificar áreas de mejora.	Tiempo	Porcentaje de usuarios del servicio de salud atendidos en el tiempo <u>adecuado</u>
		En un enfoque operacional, se establecen criterios claros para evaluar la satisfacción del usuario. Esto puede incluir la eficacia del producto o servicio en cumplir con las expectativas declaradas, la rapidez y eficiencia en la resolución de problemas o necesidades, y la accesibilidad y usabilidad del sistema. Además, se pueden considerar aspectos emocionales, como la percepción de la calidad del servicio al cliente y la empatía demostrada durante la interacción.	Aspectos tangibles	Porcentaje de confianza en el trabajo de los profesionales de <u>la salud</u>
			Calidad	Porcentaje de usuarios que perciben eficiencia profesional en el servicio de salud

## **CAPÍTULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **3.1. Diseño**

La investigación de tipo básica, también conocida como investigación fundamental o pura, tiene como objetivo principal la ampliación del conocimiento sin aplicaciones prácticas inmediatas. Se centra en la comprensión y exploración de fenómenos, teorías o conceptos, sin la intención inmediata de resolver problemas específicos o desarrollar productos tangibles. En el proceso de llevar a cabo una investigación básica, los investigadores se sumergen en la búsqueda de respuestas a preguntas fundamentales sobre la naturaleza, el funcionamiento y las interrelaciones de diferentes fenómenos. Esta indagación se realiza a través de métodos rigurosos, tales como experimentos, análisis teóricos, observación y recopilación de datos.

Los investigadores que se embarcan en proyectos de investigación básica están motivados por la curiosidad intelectual y el deseo de ampliar el conocimiento en un campo particular. A menudo, la investigación básica sienta las bases para desarrollos futuros, proporcionando la comprensión profunda necesaria para abordar preguntas más aplicadas en investigaciones posteriores. A lo largo del proceso de investigación básica, los científicos pueden descubrir nuevos fenómenos, identificar patrones inesperados, o incluso cuestionar y refinar teorías existentes. Este tipo de investigación contribuye a la construcción del conocimiento científico, fomentando la evolución de las disciplinas y el avance de la sociedad en su conjunto.

Es importante destacar que, aunque la investigación básica no tiene objetivos directos de aplicación práctica, sus hallazgos a menudo tienen repercusiones significativas en diversos campos. Descubrimientos aparentemente abstractos pueden eventualmente conducir a avances tecnológicos, médicos o sociales, demostrando que la comprensión profunda de los principios fundamentales puede tener implicaciones prácticas a largo plazo (Bernal, 2010).

El tipo de investigación de acuerdo a su propósito es fundamental, porque su propósito es aplicar y utilizar inmediatamente el conocimiento existente, no crea conocimiento nuevo. La investigación tiene un alcance descriptivo y relacional, ya que

tiene como objetivo describir el fenómeno en estudio y conectar los dos conceptos para determinar el nivel de la relación.

El diseño es no experimental y transversal, es no experimental porque no interfiere con la realidad en estudio, y es transversal porque utiliza encuestas (Hernández, Fernández y Baptista, 2010)

### 3.2. Población y muestra

#### 3.2.1. Población

Para determinar la población de estudio se utilizará el número total de altas hospitalarias previstas del Servicio de Hospitalización de Cirugía, en los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2022, partiendo del supuesto de que la población será la misma durante los meses en que se aplicará la encuesta SERVQUAL modificada.

Área (servicio)	Atenciones
Cirugía	1023

#### 3.2.2. Muestra

La población del estudio son pacientes dados de alta del Hospital Regional Lambayeque, y pertenecen al Servicio de Hospitalización de Cirugía, siendo 1,023 pacientes.

La muestra se determinó utilizando la fórmula general de muestreo, se realizó una muestra probabilística aleatoria simple. Teniendo una muestra de 279 pacientes.

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

n=	Muestra	279
N=	Población	1023
Z =	Nivel de Confianza al 95%	1.96
p	Proporción aproximada del fenómeno en estudio en la población de referencia	0.5
q	proporción de la población de referencia que no presenta el fenómeno en estudio (1 -p)	0.5
e	Precisión de la muestra	0.05
<b>MUESTRA-AÑO 2022</b>		
	Muestra probabilística simple	279

### 3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.3.1. Técnicas

Se diseñó un cuestionario en el aplicativo Gmail sección formularios, aplicado en forma virtual, dirigido a los pacientes o acompañantes dados de alta del Hospital Regional Lambayeque, del periodo de la investigación.

El cuestionario elaborado será validado mediante el coeficiente alfa de Cronbach para estimar la fiabilidad del instrumento utilizado.

#### 3.3.2. Instrumento

Se utilizó el método de encuesta. SERVQUEAL es un modelo de encuesta utilizado en el área de salud, que cuenta con preguntas de Percepción, con un total de 40 preguntas, y cuenta con 05 dimensiones para evaluar la calidad, los cuales son: fiabilidad (7-11), capacidad de respuesta (12-15), seguridad (16-19), empatía (20-24)

y aspectos tangibles (25-28) y con 04 dimensiones para evaluar la satisfacción, los cuales son: expectativas del servicio (29-34), tiempo (35-37), aspectos tangibles (38-41) y calidad (42-46)

El cuestionario fue validado por tres expertos en la materia de la investigación, quienes son los siguientes:

*Tabla 2 Validaciones de instrumentos por expertos*

<b>Expertos</b>	<b>Valoración</b>
Mg. Diana Mendoza Vásquez	Aprobado
Mg. Gabriela Gomero	Aprobado
Mg. José Luis Hidruogo Vásquez	Aprobado

Del mismo modo se presenta en sección anexos el cuestionario y la validación de expertos.

*Tabla 3 Rangos de Alfa de Cronbach*

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>Consistencia Interna</b>
$\alpha \geq 0,9$	<b>Excelente</b>
$0,8 \leq \alpha < 0,9$	<b>Buena</b>
$0,7 \leq \alpha < 0,8$	<b>Aceptable</b>
$0,6 \leq \alpha < 0,7$	<b>Cuestionable</b>
$0,5 \leq \alpha < 0,6$	<b>Pobre</b>
$\alpha < 0,5$	<b>Inaceptable</b>

*Tabla 4 Fiabilidad de la encuesta*

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>	<b>Consistencia Interna</b>
0,996	22	Excelente
0,933	18	Excelente

### **3.4. Tratamiento estadístico**

Para el análisis de datos se utilizó el software estadístico SPSS, en el cual se creó la base de datos, transcribiendo la información obtenida a través de las encuestas. Lo que este software ha permitido es obtener tablas y gráficos a través de los cuales se realizó el análisis de resultados empleando frecuencias y estadística inferencial como establecer correlaciones.

En una tesis cuantitativa y correlacional, el tratamiento estadístico desempeña un papel crucial para analizar las relaciones entre variables y extraer conclusiones significativas. Este proceso implica la aplicación de técnicas estadísticas específicas para evaluar la fuerza y dirección de las asociaciones entre las variables cuantificables identificadas en la investigación.

Primero, se recopilan los datos mediante métodos como encuestas, experimentos o registros, dependiendo de la naturaleza de la investigación. Luego, estos datos se organizan y se realiza una exploración inicial para comprender su distribución y características básicas. Posteriormente, se procede al análisis correlacional, que examina la relación entre dos o más variables para determinar si existe una asociación y, en caso afirmativo, la fuerza y dirección de dicha asociación.

Un método común en el tratamiento estadístico de tesis correlacionales es el cálculo del coeficiente de correlación, como el coeficiente de correlación de Spearman. Este coeficiente mide la relación lineal entre dos variables, proporcionando un valor que oscila entre -1 y 1. Un valor cercano a 1 indica una correlación positiva fuerte, mientras que un valor cercano a -1 indica una correlación negativa fuerte. Un valor cercano a 0 sugiere una relación débil o inexistente.

Una vez obtenidos los resultados de la correlación, se realiza un análisis estadístico para determinar la significancia de la relación observada. Esto generalmente implica el cálculo de un valor p, que indica la probabilidad de obtener los resultados observados si la relación entre las variables fuera nula. Un valor p menor que un umbral predefinido (a menudo 0.05) se considera evidencia de una relación estadísticamente significativa.

Además, es posible utilizar otras técnicas estadísticas para profundizar en el análisis, como regresiones para predecir el valor de una variable a partir de otra, o



análisis de covarianza para controlar variables adicionales que puedan afectar la relación entre las variables principales.

El tratamiento estadístico en una tesis cuantitativa y correlacional no solo consiste en la aplicación de fórmulas y técnicas, sino también en la interpretación adecuada de los resultados. Los investigadores deben ser capaces de explicar de manera clara y precisa las implicaciones de los hallazgos, así como discutir las limitaciones y posibles direcciones futuras de investigación. En resumen, el tratamiento estadístico no solo es una herramienta analítica, sino también un medio para respaldar y comunicar las conclusiones derivadas de la investigación cuantitativa correlacional.

En la presente investigación, se aplicó baremos, el cual es un proceso sistemático y objetivo que se emplea en diversos ámbitos para medir, comparar o evaluar diferentes variables o situaciones. Consiste en establecer una escala de valores predeterminada que permite asignar puntuaciones o calificaciones en función de ciertos criterios específicos. La utilización del baremo implica la aplicación de una escala de valores preestablecida para medir o evaluar diferentes variables o situaciones de manera objetiva y sistemática, facilitando la toma de decisiones en diversos ámbitos.

La utilización del baremo en instrumentos con escala de Likert implica asignar valores numéricos a las respuestas proporcionadas por los participantes en una encuesta o cuestionario. La escala de Likert es una herramienta comúnmente utilizada para medir actitudes, opiniones o percepciones, donde los encuestados expresan su grado de acuerdo o desacuerdo con una serie de afirmaciones. Si bien es cierto la escala Likert consta de cinco opciones de respuesta, para un mejor entendimiento de los resultados fue necesario aplicar el baremo para poder calificar en niveles a las dimensiones y variables, y poder realizar mejor el análisis.

Una vez que se han asignado los valores numéricos a las respuestas, se realiza un análisis de los datos recopilados. Esto puede incluir calcular medidas de tendencia central, como la media o la mediana, para obtener una comprensión general de las respuestas de los participantes. También se pueden realizar análisis más avanzados, como pruebas de correlación o comparaciones entre grupos, para identificar patrones o relaciones en los datos.

La utilización del baremo en instrumentos con escala de Likert permite cuantificar las respuestas de los participantes de manera objetiva, lo que facilita la interpretación y el análisis de los resultados de la encuesta o cuestionario. Esto a su vez proporciona información valiosa para la toma de decisiones en áreas como la investigación social, el marketing o la evaluación de programas y políticas (Hernández, 2014).

### **3.5. Aspectos éticos**

Se asegura la propiedad intelectual de la autoría y las fuentes de información utilizada, ajustadas a las políticas vigentes de la Universidad San Martín de Porres y del Instituto de Gobierno y Gestión Pública. Se realizó el consentimiento informado mediante la comunicación vía telefonía móvil del paciente o acompañante y se dará una breve presentación, concientización y resaltaré la importancia del proyecto, solicitando el apoyo con la información a brindar. Se mantiene el anonimato de los encuestados, así como los datos estadísticos y sus fuentes de datos pertinentes, mediante configuraciones al formulario utilizado. Finalmente, los datos resultantes del desarrollo de la investigación.

## CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y PROPUESTA DE VALOR

En este capítulo incluimos los resultados del procesamiento estadístico de nuestro cuestionario.

En una primera parte desarrollamos los resultados de la aplicación de la estadística descriptiva, que incluye tanto las características generales de nuestros informantes (los 279 ciudadanos que respondieron nuestro cuestionario virtual), como el análisis descriptivo de los diversos ítems del cuestionario. En la segunda parte evaluamos las posibles correlaciones entre las variables, de conformidad con nuestros objetivos.

### 4.1 Resultados descriptivos de la variable calidad de atención

#### 1. Dimensión de fiabilidad de la calidad de atención:

La dimensión fiabilidad de la calidad de atención, presentó como resultado que el 73.48% de los encuestados la calificaron como regular, el 25.81% como buena y el 0.72% como mala. Tal como se puede observar en la tabla 5 y en la figura 1.

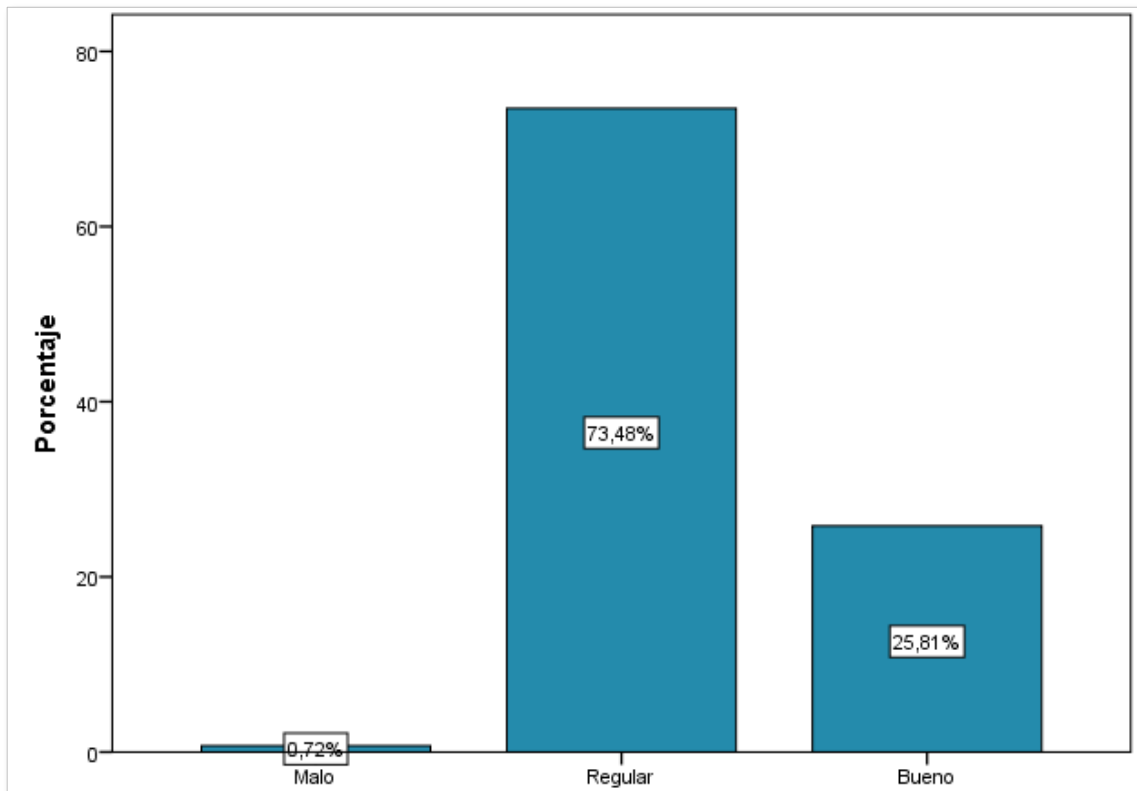
Estos resultados evidencia que los usuarios del servicio de salud perciben que si bien es cierto por parte de los profesionales de la salud cuentan con la formación y capacidades mínimas requeridas para brindar el servicio de salud, aún no es íntegramente brindando con la formalidad y exactitud tal como se promete a través de las políticas públicas y regionales en materia de salud, dado que no se cuenta con la capacidad instalada adecuada para atender la cantidad de demanda de forma oportuna y con adecuados estándares de calidad.

*Tabla 5 Dimensión de fiabilidad*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
<b>Bueno</b>	72	25.81	25.81	25.81
<b>Regular</b>	205	73.48	73.48	99.29
<b>Malo</b>	2	0.72	0.72	100
<b>Total</b>	279	100	100	

Nota. Elaboración propia.

Figura 1 Dimensión fiabilidad



La fiabilidad en la calidad de la atención se convierte en el pilar fundamental que sustenta la confianza y la satisfacción del usuario. Cuando un servicio es confiable, los usuarios pueden depender de él de manera consistente, sin preocuparse por posibles fallos o inconsistencias en su entrega. Imagina una empresa de servicios que ofrece un producto digital o asistencia técnica: la fiabilidad se manifiesta cuando los usuarios pueden contar con que el servicio estará disponible cuando lo necesiten y funcionará según lo prometido. Un servicio confiable cumple con las expectativas de los usuarios en términos de disponibilidad, consistencia y rendimiento.

La fiabilidad también se refiere a la capacidad de un servicio para mantener su desempeño constante a lo largo del tiempo. Esto significa que los usuarios pueden esperar una experiencia consistente y libre de fallos en cada interacción. Si, por ejemplo, una aplicación siempre carga rápidamente, una plataforma de transacciones siempre procesa pagos sin problemas, o un servicio de atención al cliente siempre responde con prontitud, los usuarios confían en la fiabilidad del servicio.

La relación entre la fiabilidad y la calidad del servicio es crucial. Un servicio que no es fiable puede generar frustración, decepción y pérdida de confianza por parte de los usuarios. Por el contrario, la fiabilidad contribuye directamente a la percepción de calidad, generando una experiencia positiva que fortalece la satisfacción del usuario. La fiabilidad también impacta en la lealtad del usuario y en la reputación de la marca. Cuando los usuarios experimentan un servicio confiable, están más inclinados a seguir utilizándolo y recomendarlo a otros. Además, una reputación de fiabilidad construye una imagen positiva de la marca, lo que puede atraer a nuevos usuarios y fomentar relaciones duraderas con los existentes.

La fiabilidad en la calidad de la atención es la piedra angular que sustenta la confianza y la satisfacción del usuario. Es la promesa cumplida de que el servicio estará disponible, funcionará de manera consistente y mantendrá su rendimiento a lo largo del tiempo. En un mundo donde la confiabilidad es un valor apreciado, un servicio que prioriza la fiabilidad se destaca y construye relaciones sólidas y positivas con sus usuarios.

## **2. Dimensión de Capacidad de Respuesta de la calidad de la atención:**

La dimensión capacidad de respuesta de la calidad del servicio, de acuerdo a la expectativa de los encuestados ha obtenido que el 70.97% de los encuestados ha indicado que es regular, el 26.66% indicó que es buena, y el 2.15% que es malo. Tal como se puede visualizar en la tabla 6 y en la figura 2.

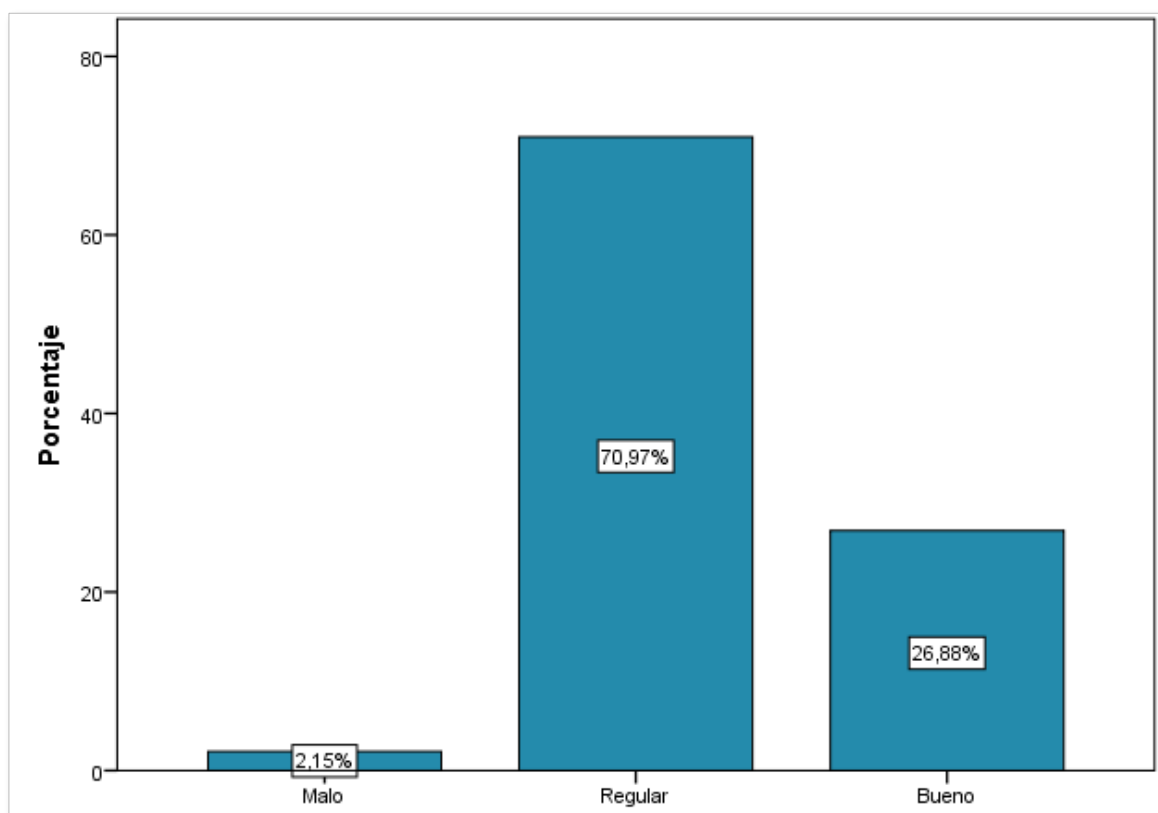
Estos resultados son congruentes con la definición de la capacidad de respuesta la que consiste en que se informe y atiende de forma oportuna al paciente o usuarios, considerando que el servicio que se brinda es de salud pública, la respuesta de atención debe ser más que oportuna, debe ser inmediata, con criterios de prevención de tal forma que se realicen diagnósticos oportunos que permitan mejorar el bienestar de los pacientes; y en el Hospital Regional de Lambayeque esta realidad no dista mucho, por lo que si bien es cierto el SIS ha permitido coberturar a todos los peruanos que lo necesitan, aún presentan deficiencias en la calidad de atención.

Tabla 6 Dimensión de capacidad de respuesta

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Bueno</b>	75	26.88	26.88	26.88
<b>Regular</b>	198	70.97	70.97	97.85
<b>Malo</b>	6	2.15	2.15	100
<b>Total</b>	279	100	100	

Nota. Elaboración propia.

Figura 2 Dimensión capacidad de respuesta



La capacidad de respuesta en la calidad de la atención se refiere a la rapidez y eficiencia con la que un servicio atiende las necesidades y solicitudes de los usuarios. Es un componente esencial que impacta directamente en la satisfacción del usuario y en la percepción general de la calidad del servicio. Imagina un servicio de atención al cliente que destaca por su capacidad de respuesta: cuando los usuarios tienen preguntas, problemas o inquietudes, el servicio responde de manera rápida y efectiva.

La capacidad de respuesta se manifiesta en la prontitud con la que se proporcionan soluciones y en la atención personalizada que se brinda a cada usuario.

La rapidez en la respuesta es crucial, ya que los usuarios valoran la eficiencia en la resolución de sus problemas. Un servicio que responde con prontitud demuestra su compromiso con la satisfacción del usuario y transmite la sensación de que sus necesidades son una prioridad. La capacidad de respuesta también se extiende a la adaptabilidad y flexibilidad del servicio para abordar situaciones imprevistas o cambiantes. Un servicio que puede ajustarse rápidamente a las demandas del usuario o a condiciones variables demuestra una capacidad de respuesta más amplia, generando confianza y satisfacción.

La relación entre la capacidad de respuesta y la calidad del servicio es estrecha. Un servicio que carece de capacidad de respuesta puede resultar en frustración y descontento por parte de los usuarios, incluso si el servicio en sí mismo es sólido. Por otro lado, un servicio altamente receptivo puede transformar experiencias negativas en positivas y fortalecer la percepción general de calidad del usuario.

La capacidad de respuesta también influye en la lealtad del usuario. Los usuarios tienden a valorar y preferir servicios que resuelven sus problemas de manera rápida y eficiente. La capacidad de respuesta no solo satisface las necesidades inmediatas del usuario, sino que también construye una relación de confianza que puede traducirse en lealtad a largo plazo.

En resumen, la capacidad de respuesta en la calidad de la atención es un factor crítico que contribuye significativamente a la satisfacción del usuario. Un servicio que responde de manera rápida, efectiva y adaptable crea una experiencia positiva, establece una conexión emocional con los usuarios y fortalece la percepción de calidad del servicio en general.

### 3. Dimensión de Empatía de la calidad de la atención:

La dimensión empatía, ha sido calificada por los encuestados como regular, representando el porcentaje mayor siendo de 72.40%, así mismo el 26.88% la calificó como buena y el 0.725 como malo. Tal como se puede visualizar en la tabla 7 y en la figura 3.

Estos resultados son explicados dado que la empatía en el servicio al usuario consiste en la capacidad de interactuar con los pacientes, así también está relacionada con las habilidades blandas que tienen los profesionales de la salud, lo que permite tener un mejor trato con los pacientes y tomar decisiones oportunas en el desarrollo de la prestación del servicio; en el caso del Hospital Regional de Lambayeque debido a la sobre demanda de pacientes que requieren hacer uso de los servicios de salud, dificulta la empatía por parte de los profesionales de la salud, teniendo un trato solo en lo más necesario.

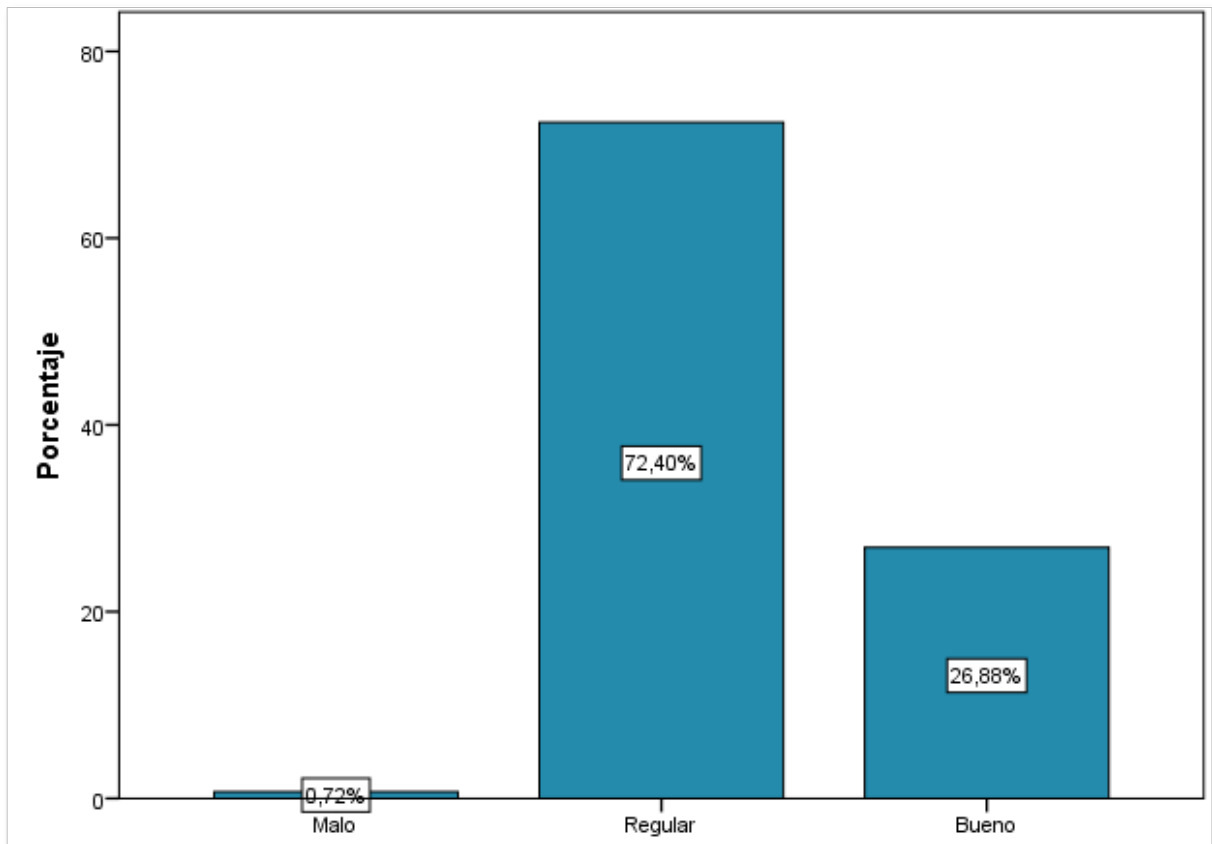
*Tabla 7 Dimensión empatía*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
<b>Bueno</b>	75	26.88	26.88	26.88
<b>Regular</b>	202	72.40	72.40	99.28
<b>Malo</b>	2	0.72	0.72	100
<b>Total</b>	279	100	100	

Nota. Elaboración propia.



Figura 3 Dimensión empatía



La empatía en la calidad del servicio representa la habilidad y disposición del proveedor de servicio para comprender y responder a las necesidades, emociones y preocupaciones del usuario. Es más que simplemente brindar una solución; implica ponerse en el lugar del usuario, mostrar comprensión y ofrecer un servicio personalizado que reconozca las experiencias individuales.

Imagina un servicio de atención al cliente que destaca por su empatía: cuando un usuario se enfrenta a un problema o desafío, el representante de servicio no solo busca una solución, sino que también muestra comprensión hacia la situación del usuario. La empatía se manifiesta en el tono de voz amable, en la disposición para escuchar activamente y en la disposición para abordar las preocupaciones del usuario con sensibilidad.

La empatía contribuye significativamente a la satisfacción del usuario al crear una conexión emocional positiva. Cuando los usuarios sienten que el proveedor de servicio comprende sus necesidades y se preocupa por sus experiencias, la relación usuario-servicio se vuelve más sólida. Esta conexión emocional no solo resuelve el problema inmediato, sino que también genera un sentimiento de atención y aprecio.

La relación entre la empatía y la calidad del servicio es esencial. La empatía eleva la calidad al convertir la interacción en una experiencia más humana y personalizada. Un servicio que practica la empatía va más allá de cumplir con transacciones; busca comprender las circunstancias del usuario, adaptando la atención para satisfacer no solo sus necesidades prácticas, sino también sus expectativas emocionales.

La empatía también influye en la lealtad del usuario. Los usuarios tienden a recordar experiencias donde se sintieron comprendidos y atendidos emocionalmente. Un servicio empático crea una impresión duradera y fomenta la lealtad a largo plazo, ya que los usuarios valoran no solo la eficacia del servicio, sino también el cuidado y la consideración brindados.

#### **4. Dimensión de aspectos tangibles de la calidad de la atención:**

La dimensión aspectos tangibles ha sido calificada desde la expectativa de los encuestados como regular representando el 70.97%, el 27.96% señaló que es buena y el 1.08% la calificó como mala. Tal como se puede visualizar en la tabla 8 y en la figura 4.

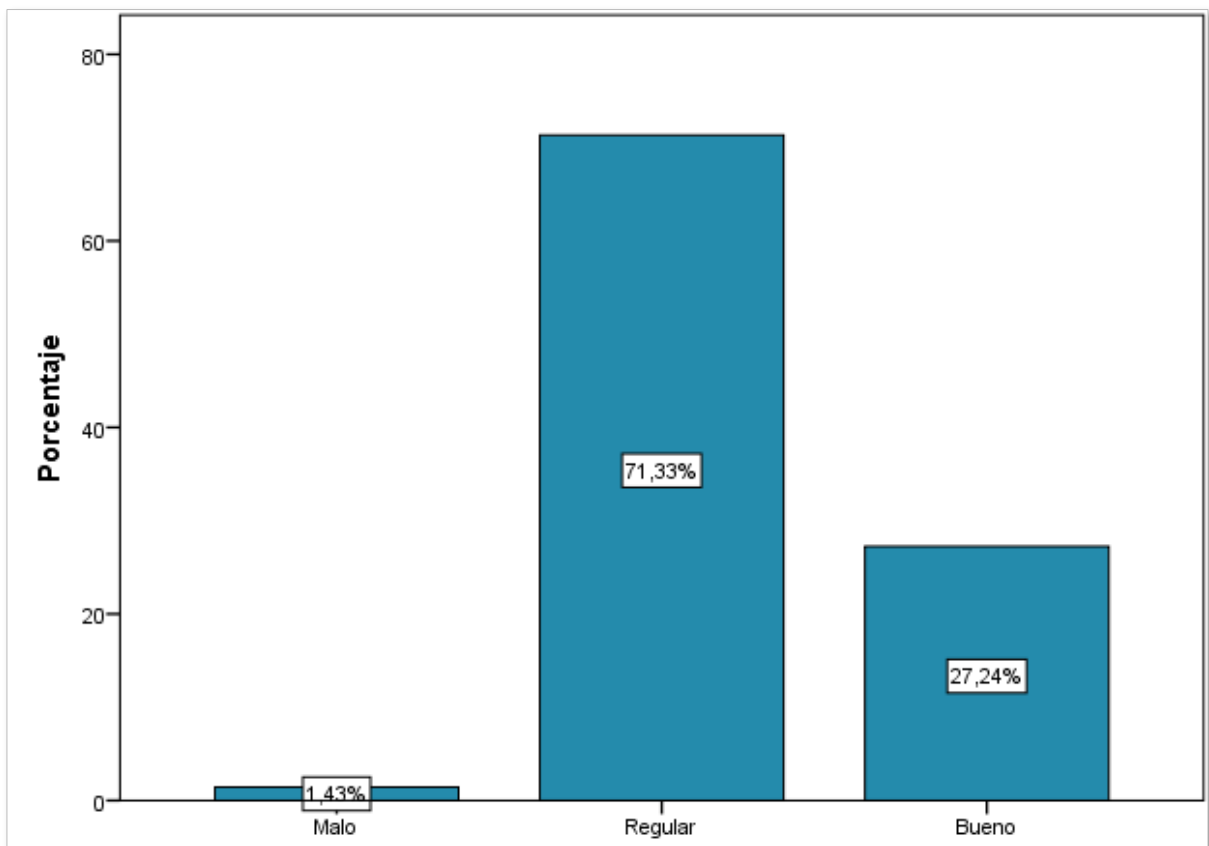
Estos resultados explican que la tangibilidad consiste en las condiciones de las instalaciones físicas, el equipamiento, personal administrativo y de salud; en el Hospital Regional Lambayeque, las deficiencias en la tangibilidad vienen dada por el poco desarrollo o ejecución del plan de mantenimiento preventivo y correctivo de equipamiento biomédico, presentando deficiencias.

Tabla 8 Dimensión aspectos tangibles

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bueno	78	27.96	27.96	27.96
Regular	198	70.97	70.97	98.93
Malo	3	1.08	1.08	100
Total	279	100	100	

Nota. Elaboración propia.

Figura 4 Dimensiones aspectos tangibles



Los aspectos tangibles en la calidad de la atención se refieren a los elementos físicos y concretos que los usuarios pueden ver, tocar o experimentar directamente al interactuar con un servicio. Estos aspectos desempeñan un papel crucial en la formación de la percepción del usuario sobre la calidad del servicio y contribuyen de manera significativa a su experiencia general.

Imagina un servicio, ya sea presencial o digital: los aspectos tangibles abarcan desde el diseño y la estética hasta la facilidad de uso y la presentación física. Un

diseño atractivo y funcional, por ejemplo, puede influir positivamente en la percepción inicial del usuario sobre la calidad del servicio. Esto incluye elementos como la interfaz de usuario en una aplicación, la presentación de un producto o la disposición de un entorno de servicio. La calidad de los materiales y la fabricación también son aspectos tangibles esenciales. En productos físicos, la durabilidad, la resistencia y la sensación táctil son consideraciones tangibles que afectan directamente la percepción del usuario sobre la calidad. En servicios digitales, la velocidad de carga, la eficiencia y la estabilidad técnica son aspectos tangibles cruciales.

La facilidad de uso, otro aspecto tangible, aborda la accesibilidad y la usabilidad de un servicio. Interfaces intuitivas, controles bien ubicados y una experiencia fluida contribuyen a la percepción de calidad del usuario. Cuando los usuarios pueden interactuar fácilmente con un servicio, su experiencia se vuelve más positiva y eficiente. La presentación física del personal en servicios presenciales también entra en juego. La cortesía, la profesionalidad y la apariencia del personal son aspectos tangibles que afectan la percepción del usuario sobre la calidad del servicio. Estos elementos contribuyen a la creación de una experiencia agradable y confiable.

La relación entre los aspectos tangibles y la calidad de la atención es fundamental. Los usuarios tienden a evaluar la calidad no solo en función de la eficacia del servicio, sino también en cómo se presenta y se entrega. Una atención cuidada a los detalles tangibles demuestra el compromiso del proveedor de servicio con ofrecer una experiencia de alta calidad.

## **5. Dimensión de seguridad de la calidad de la atención:**

La dimensión de seguridad fue calificada de acuerdo a la percepción de los encuestados como mala representando el 72.24%, el 27.24% la calificó como buena y el 0.36% como regular. Tal como se puede visualizar en la tabla 9 y en la figura 5.

La seguridad en la prestación de servicios de salud, consiste en la percepción que tienen los pacientes o usuarios sobre su comodidad y sentido de seguridad al momento de recibir el servicio. En el Hospital Regional de Lambayeque la seguridad es percibida como mala debido a la inadecuada implementación de protocolos de

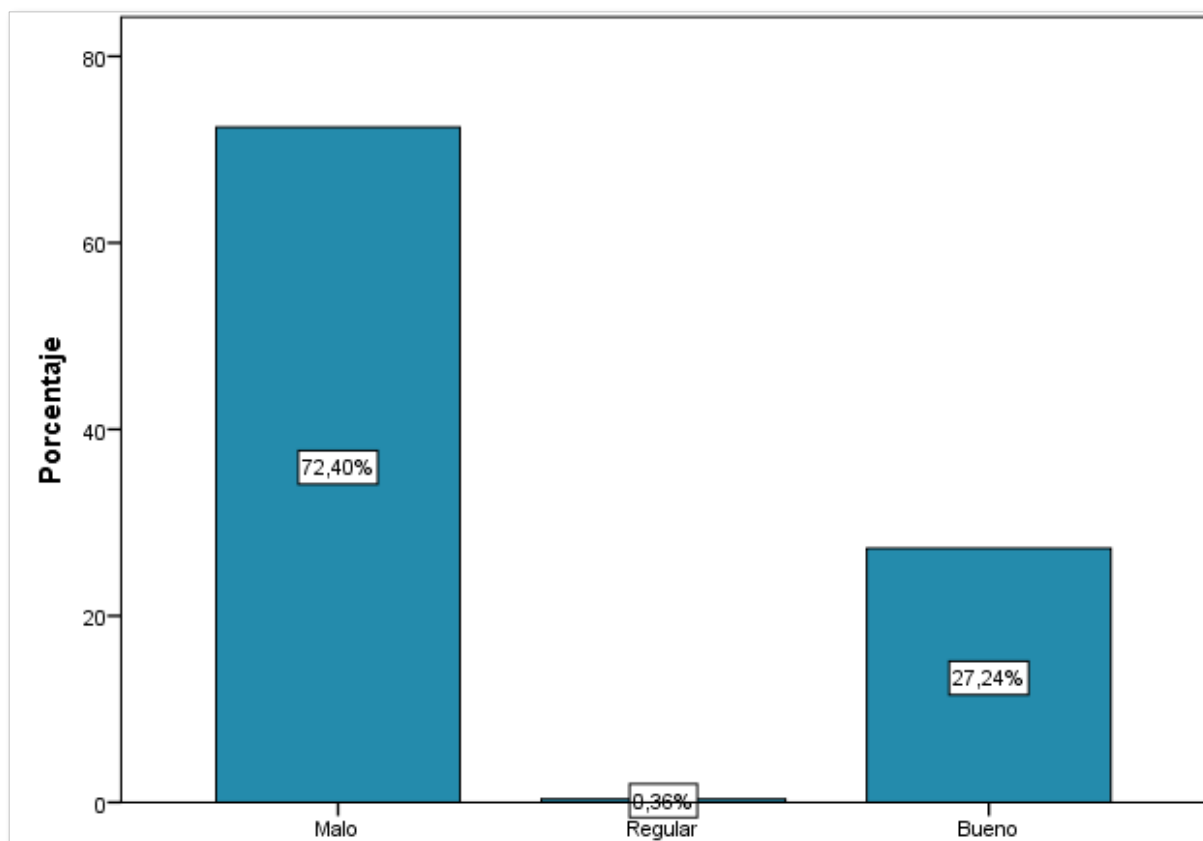
seguridad de cirugías en el área de hospitalización de cirugía, asimismo el paciente evidencia inconformidad sobre la privacidad en la atención médica diaria.

*Tabla 9 Dimensión seguridad*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<b>Bueno</b>	76	27.24	27.24	27.24
<b>Regular</b>	202	72.40	72.40	99.64
<b>Malo</b>	1	0.36	0.36	100
<b>Total</b>	279	100	100	

Nota. Elaboración propia.

*Figura 5 Dimensión seguridad*



La seguridad en la calidad del servicio se refiere a la capacidad de un servicio para garantizar la protección de la salud del paciente, así como la integridad y respeto en la privacidad de su atención. Este aspecto esencial abarca diversas medidas y protocolos implementados para salvaguardar la privacidad.

La seguridad también se extiende a la confianza de que la salud del paciente mejorará respecto a cómo ingresó al centro hospitalario. Un servicio de calidad garantiza que la salud del paciente mejorará al salir del alta hospitalaria

. Esto implica la implementación de mecanismos para prevenir infecciones intrahospitalarias y asegurar las mejores condiciones en la recuperación de la salud del paciente. La disponibilidad del servicio, otro aspecto clave de la seguridad en la calidad, se refiere a la garantía de que el servicio esté accesible y funcional cuando los usuarios lo necesiten.

La relación entre la seguridad y la calidad del servicio es crucial. Los usuarios confían en que un servicio seguro protegerá su salud y garantizará una experiencia sin riesgos. La seguridad contribuye directamente a la percepción de calidad, ya que los usuarios evalúan positivamente los servicios que les brindan una sensación de confianza y protección.

Además, la seguridad en la calidad de la atención es un factor determinante en la lealtad del usuario. Los usuarios son más propensos a utilizar y recomendar servicios que demuestran un compromiso serio con la seguridad de su salud. La confiabilidad y la protección que brindan los profesionales de la salud generan una sensación de seguridad, fomentando así relaciones duraderas y positivas entre el paciente y el servicio.

## **4.2. Resultados descriptivos de la variable satisfacción del usuario**

### **1. Dimensión Expectativas de la satisfacción del usuario:**

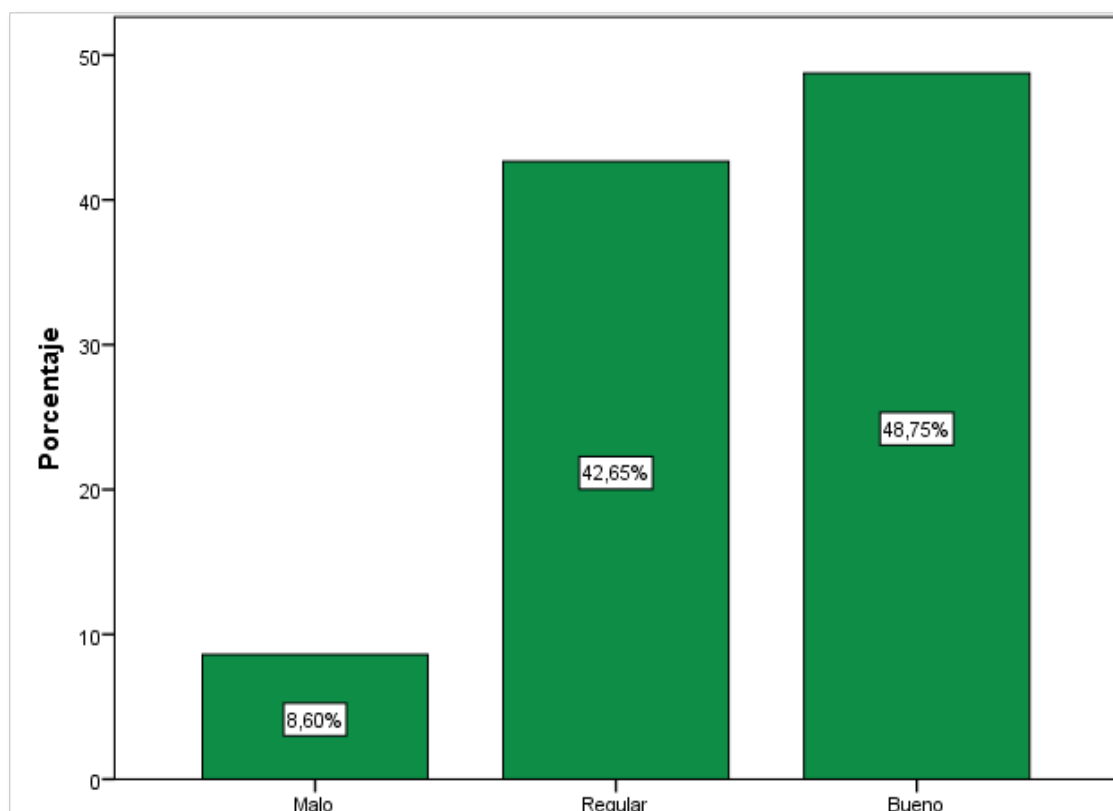
Las expectativas en la satisfacción del usuario son como hilos invisibles que tejen la experiencia de interacción entre un producto o servicio y aquellos que lo utilizan. En el tejido delicado de estas expectativas, se entretajan elementos fundamentales que influyen en la percepción final del usuario. En la presente investigación

Tabla 10 Dimensión expectativas de la satisfacción del usuario

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	<b>Malo</b>	24	8,6	8,6	8,6
	<b>Regular</b>	119	42,7	42,7	51,3
	<b>Bueno</b>	136	48,7	48,7	100,0
	<b>Total</b>	279	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia.

Figura 6 Dimensión expectativas de la satisfacción



El 48.75% de los encuestados indicaron que la dimensión expectativa del servicio era buena, el 42.65% lo calificó como regular y el 8.60% como malo; estos resultados evidencian que el Hospital Regional Lambayeque por ser un centro hospitalario de alta complejidad de la macro región, el paciente tiene expectativas por su recuperación en dicho nosocomio, al encontrar las especialidades y subespecialidades quirúrgicas para la recuperación de su salud.

Cuando un usuario inicia su interacción con un producto o servicio, trae consigo ciertas expectativas sobre cómo debería ser esa experiencia. Si estas expectativas se cumplen o superan, es probable que el usuario experimente satisfacción; de lo contrario, la insatisfacción puede surgir. Es fundamental comprender y gestionar estas expectativas para proporcionar experiencias positivas y fortalecer la percepción del usuario hacia la marca.

La anticipación de los usuarios a menudo se basa en elementos como la calidad percibida del servicio, las promesas de la marca, las expectativas del mercado y las experiencias pasadas. Por ejemplo, un usuario que compra un producto en línea espera una entrega oportuna, un proceso de pago seguro y la calidad del producto anunciada. Si estas expectativas se cumplen, es probable que el usuario esté satisfecho; si no se cumplen, la insatisfacción podría surgir, independientemente de la calidad intrínseca del producto.

Es importante destacar que la gestión de las expectativas no solo implica cumplir con lo prometido, sino también superar las expectativas cuando sea posible. Las empresas que logran sorprender positivamente a los usuarios a menudo generan un nivel más alto de satisfacción y lealtad a largo plazo.

La transparencia y la comunicación efectiva son herramientas clave en la gestión de las expectativas. Proporcionar información clara sobre lo que los usuarios pueden esperar, establecer expectativas realistas y brindar actualizaciones oportunas contribuyen a una experiencia más positiva. Además, la retroalimentación y la escucha activa son esenciales para comprender y ajustar continuamente las expectativas del usuario en respuesta a las cambiantes necesidades y demandas del mercado.

En resumen, las expectativas del servicio son un componente esencial para entender la satisfacción del usuario. La alineación efectiva entre lo que los usuarios esperan y lo que realmente experimentan es fundamental para construir relaciones sólidas y duraderas, así como para fomentar una percepción positiva de los productos o servicios ofrecidos.



## 2. Dimensión tiempo de la satisfacción del usuario:

El componente temporal es una dimensión crucial en la satisfacción del usuario, ya que la percepción del tiempo puede tener un impacto significativo en cómo los usuarios evalúan sus experiencias con productos, servicios o sistemas.

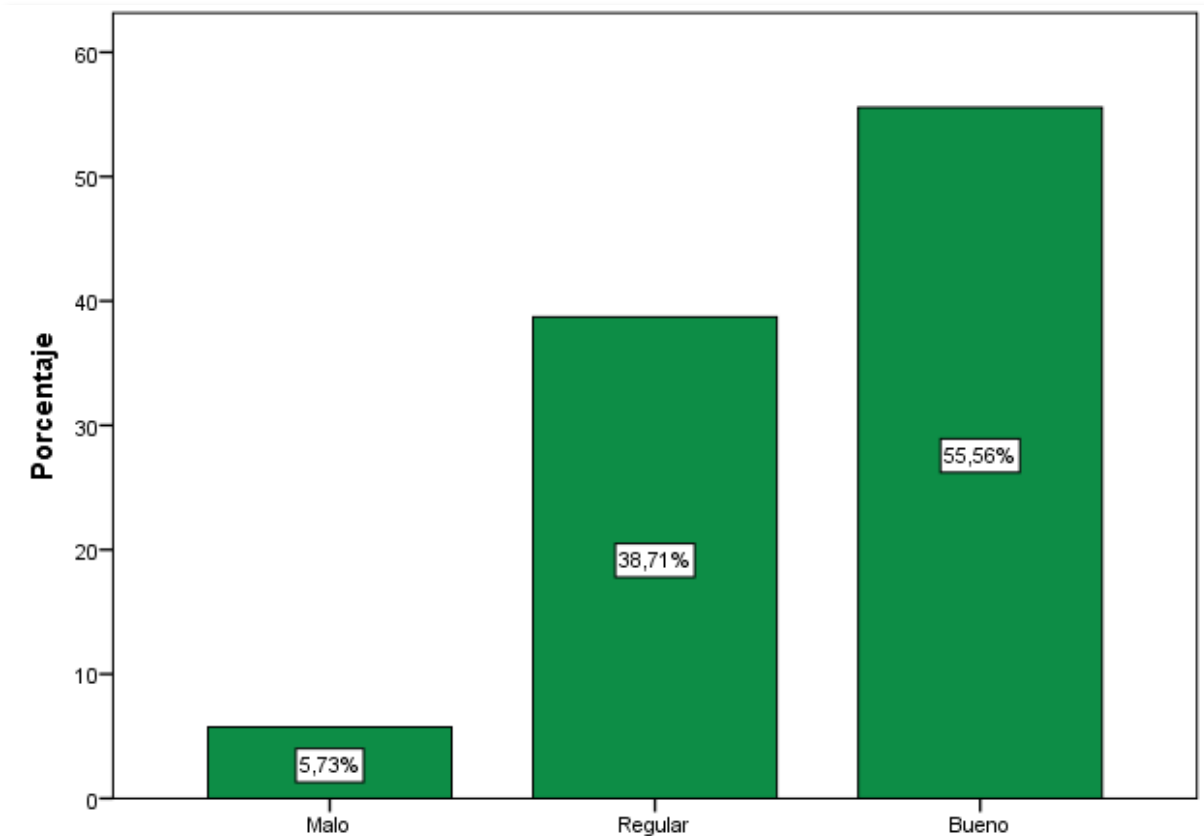
Gestionar eficazmente la dimensión del tiempo en la satisfacción del usuario implica comprender las expectativas temporales de los usuarios y diseñar experiencias que se alineen con esas expectativas. La optimización de procesos, la entrega oportuna de servicios y la adaptabilidad a cambios temporales son elementos clave para garantizar una experiencia positiva a lo largo del tiempo.

Tabla 11 Dimensión tiempo de la satisfacción del usuario

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	<b>Malo</b>	16	5,7	5,7
	<b>Regular</b>	108	38,7	44,4
	<b>Bueno</b>	155	55,6	100,0
	<b>Total</b>	279	100,0	100,0

Nota. Elaboración propia.

Figura 7 Dimensión tiempo de la satisfacción



Respecto al resultado hallado se sabe que el 55.56% de los encuestados han calificado el tiempo del servicio desde la percepción del usuario es bueno, el 38.71% lo calificó como regular y el 5.73% señaló que es malo.

Estos resultados evidencian que el Hospital Regional Lambayeque da prioridad a pacientes derivados del Servicio de Emergencia, cuando la atención quirúrgica es urgente y si no es atendida pone en riesgo la vida y la salud del paciente, siendo las especialidades como obstétricas y traumatológicas de mayor incidencia.

La importancia del tiempo en el servicio está estrechamente vinculada a la satisfacción del usuario y desempeña un papel crucial en la formación de percepciones positivas o negativas. La rapidez y eficiencia en la entrega de servicios impactan directamente en la experiencia del usuario y pueden ser determinantes en su nivel de satisfacción. Gestionar el tiempo de manera efectiva implica comprender y superar las expectativas temporales del usuario, proporcionando servicios rápidos, eficientes y que generen una experiencia fluida y positiva. Este enfoque no solo impacta en la satisfacción inmediata, sino que también contribuye a construir relaciones sólidas y duraderas con los usuarios.

### **3. Dimensión de Aspectos Tangibles de la satisfacción del usuario**

Los elementos tangibles desempeñan un papel crucial en la satisfacción del usuario, ya que representan aspectos físicos y concretos que los usuarios pueden ver, tocar y experimentar directamente. Estos elementos influyen de manera significativa en la percepción que los usuarios tienen de un producto, servicio o sistema, y su importancia radica en varios aspectos clave que impactan la experiencia del usuario.

Primero, el diseño y la estética juegan un papel fundamental. La apariencia visual de un producto o servicio puede ser el primer punto de contacto del usuario, y un diseño atractivo crea una impresión positiva desde el principio. Un producto bien diseñado no solo es funcional, sino que también evoca emociones positivas, contribuyendo a la satisfacción del usuario.

La calidad del producto es otro elemento tangible crucial. Los usuarios valoran la durabilidad, los materiales utilizados y la construcción de un producto. La

percepción de un producto como robusto y bien fabricado influye directamente en la satisfacción, ya que los usuarios buscan inversiones que les ofrezcan calidad a largo plazo. La facilidad de uso, un elemento tangible en productos y sistemas, es esencial para la satisfacción del usuario. Interfaces intuitivas, controles bien ubicados y una experiencia de usuario fluida contribuyen a una interacción sin problemas, lo que mejora la satisfacción general.

En servicios digitales, los tiempos de respuesta y el rendimiento son elementos tangibles críticos. Una aplicación o un sitio web que carga rápidamente y responde eficientemente a las acciones del usuario mejora significativamente la satisfacción, ya que los tiempos de espera mínimos son valorados positivamente. La atención al cliente presencial y la presentación física del personal son aspectos tangibles que pueden impactar profundamente en la satisfacción del usuario en entornos de servicio cara a cara. La cortesía, la profesionalidad y la apariencia física contribuyen a la percepción de la calidad del servicio.

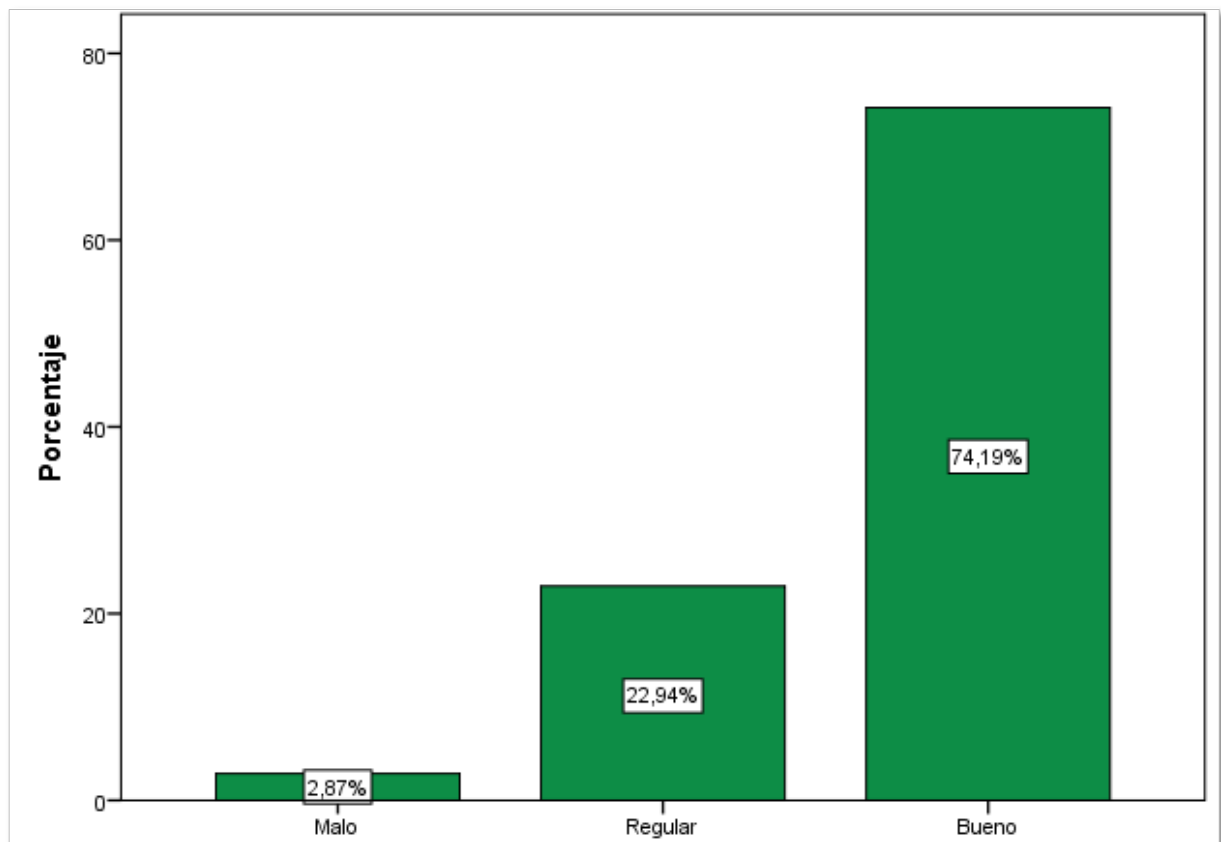
Los elementos tangibles son esenciales para la satisfacción del usuario porque no solo afectan la funcionalidad del producto o servicio, sino que también crean una experiencia completa y memorable. La atención a estos detalles físicos no solo satisface las necesidades prácticas de los usuarios, sino que también construye una conexión emocional positiva, impulsando así la lealtad y la recomendación del usuario. La importancia de estos elementos tangibles radica en su capacidad para elevar la experiencia del usuario y fortalecer la percepción general de la marca o servicio.

*Tabla 12 Dimensión Aspectos Tangibles de la satisfacción del usuario*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	<b>Malo</b>	8	2,9	2,9	2,9
	<b>Regular</b>	64	22,9	22,9	25,8
	<b>Bueno</b>	207	74,2	74,2	100,0
	<b>Total</b>	279	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia.

Figura 8 Dimensión Aspectos Tangibles de la satisfacción



Los resultados hallados mostraron que el 74.2% de los encuestados consideran que los aspectos tangibles en el servicio de salud son buenos, el 22.9% considera que es regular y el 2.9% que es malo, estos resultados se explican en la relación entre los elementos tangibles y la satisfacción del usuario es fundamental para comprender cómo los aspectos físicos y concretos de un producto, servicio o sistema impactan directamente en la experiencia global del usuario. Estos elementos tangibles actúan como los cimientos visibles y palpables sobre los cuales se construye la percepción del usuario, influyendo significativamente en su nivel de satisfacción.

Estos resultados evidencian que en el Hospital Regional Lambayeque de los diversos servicios que brinda, se prioriza la atención en los servicios de hospitalización y emergencia y se les otorga la atención integral para la recuperación de su salud, el cual conlleva a una satisfacción en el servicio brindado al paciente quirúrgico.

Imagina un producto: su diseño, la calidad de los materiales, la presentación y el embalaje, todos estos elementos tangibles crean la primera impresión. Esta impresión inicial desempeña un papel crucial, estableciendo las expectativas y sentando las bases para la experiencia del usuario. Un diseño atractivo y una presentación cuidada generan un impacto positivo desde el principio, creando un terreno propicio para una relación satisfactoria.

La calidad del producto o servicio, un elemento tangible esencial, se convierte en una piedra angular para la satisfacción del usuario. La percepción de durabilidad, los materiales utilizados y la solidez de la construcción influyen directamente en cómo los usuarios valoran la experiencia. Productos de alta calidad no solo cumplen con las expectativas, sino que también generan confianza y refuerzan la satisfacción a lo largo del tiempo.

La usabilidad y la experiencia del usuario, aspectos tangibles relacionados con la interfaz y la interacción, desempeñan un papel crucial. La facilidad con la que los usuarios pueden utilizar un producto o servicio, la intuición de los controles y la suavidad general de la experiencia contribuyen a la satisfacción. Una interfaz intuitiva y una experiencia sin problemas elevan la percepción positiva del usuario.

La conexión emocional es otra dimensión de esta relación. Los elementos tangibles, como el diseño estético, pueden evocar emociones. Una experiencia emocionalmente positiva fortalece la conexión del usuario con el producto o servicio, y esta conexión contribuye directamente a la satisfacción y a la lealtad a largo plazo.

El valor percibido por el usuario también se moldea a través de elementos tangibles. Un embalaje atractivo y una presentación cuidada pueden influir en cómo un usuario valora el producto o servicio. La percepción de valor se convierte en un factor determinante en la satisfacción y en la decisión de continuar utilizando el producto o servicio.

La lealtad del usuario, en última instancia, se forja a través de la experiencia total, impulsada en gran medida por los elementos tangibles. Experiencias positivas respaldadas por aspectos físicos y concretos generan usuarios leales que regresan y

recomiendan, contribuyendo así a la construcción de una reputación positiva para la marca.

En resumen, la relación entre los elementos tangibles y la satisfacción del usuario es un tejido complejo que se entrelaza a lo largo de toda la experiencia del usuario. Desde la primera impresión hasta la conexión emocional y la lealtad a largo plazo, cada elemento tangible juega un papel vital en la construcción de una experiencia que no solo satisface las necesidades prácticas del usuario, sino que también deja una impresión duradera y positiva.

#### 4. Dimensión calidad percibida de la satisfacción del usuario

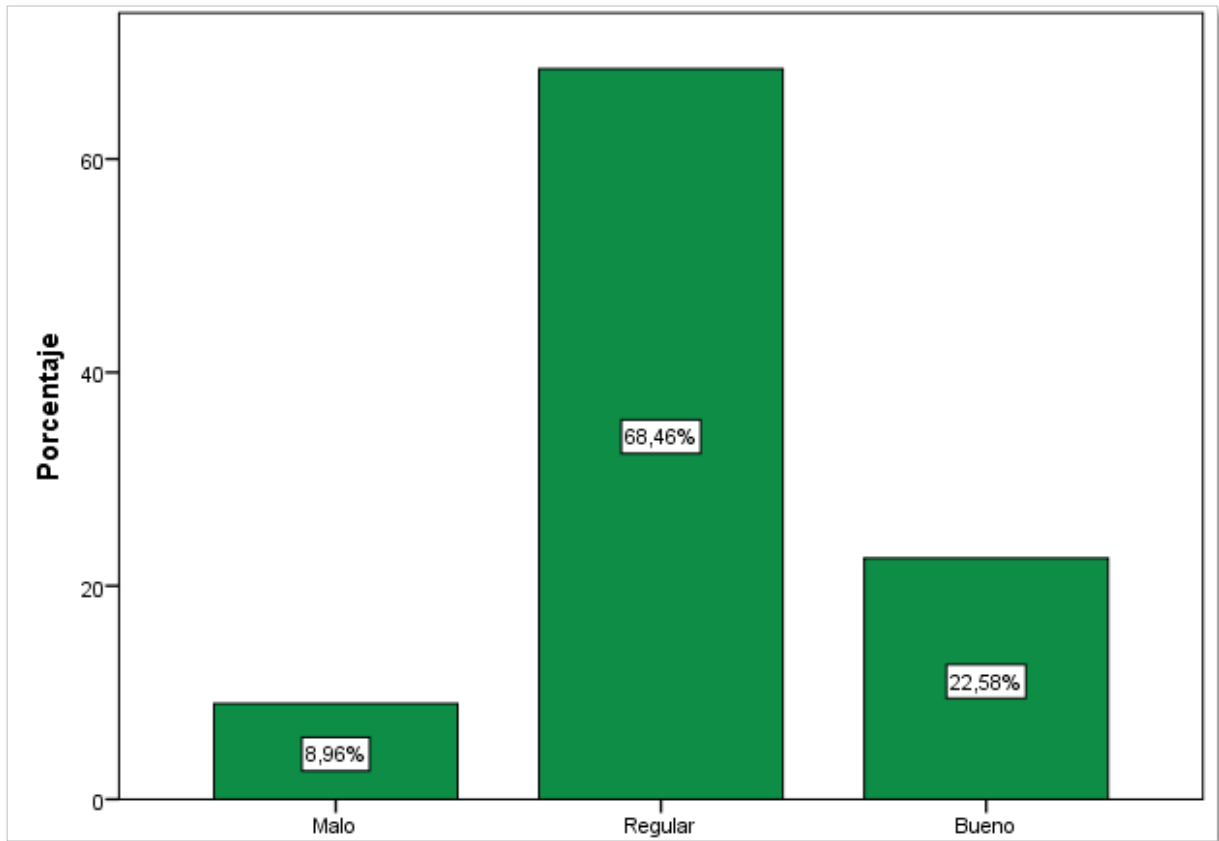
La dimensión de calidad percibida de la satisfacción del usuario se refiere a la evaluación que los usuarios realizan sobre la excelencia, confiabilidad y cumplimiento de expectativas de un producto, servicio o sistema. La calidad impacta directamente en la percepción del usuario y su nivel de satisfacción. Los usuarios consideran aspectos como la durabilidad, la eficacia, la consistencia y la adecuación a sus necesidades al evaluar la calidad. Una alta calidad contribuye positivamente a la satisfacción del usuario, generando confianza, lealtad y una experiencia positiva en general.

*Tabla 13 Dimensión calidad percibida de la satisfacción del usuario*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	<b>Malo</b>	25	9,0	9,0	9,0
	<b>Regular</b>	191	68,5	68,5	77,4
	<b>Bueno</b>	63	22,6	22,6	100,0
	<b>Total</b>	279	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia.

Figura 9 Dimensión calidad percibida de la satisfacción



Respecto a la dimensión calidad percibida de la satisfacción del usuario se halló como resultados que el 68.46% de los encuestados calificó a esta dimensión como regular, el 22.58% lo calificó como bueno y el 8.96% como malo, este resultado es explicado por la relación entre la calidad y la satisfacción del usuario es esencial para comprender cómo la excelencia y el rendimiento de un producto, servicio o sistema afectan directamente la experiencia del usuario. La calidad, en este contexto, se convierte en un pilar fundamental que sustenta la percepción y la satisfacción del usuario. Cuando un usuario experimenta un producto o servicio de alta calidad, encuentra que cumple o supera sus expectativas. La calidad se manifiesta en la durabilidad, la eficacia y la coherencia del producto o servicio, creando una sensación de confianza y cumplimiento de promesas. Un producto que funciona de manera fiable

y consistente genera una experiencia positiva, fortaleciendo así la satisfacción del usuario.

Estos resultados evidencian que en el Hospital Regional Lambayeque la calidad es percibida como regular debido a las diferentes limitaciones que tiene para brindar un servicio integral de calidad; es de conocimiento que cada día hay más asegurados en el Seguro Integral de Salud y el nosocomio se ve limitado para atender la alta demanda de solicitudes de atenciones quirúrgicas.

La relación entre la calidad y la satisfacción también está intrínsecamente ligada a la confianza del usuario. La percepción de que un producto o servicio es de alta calidad construye una base sólida de confianza, ya que los usuarios confían en que cumplirá con sus necesidades de manera consistente y a lo largo del tiempo. Cuando los usuarios encuentran calidad en un producto o servicio, la satisfacción no es solo momentánea; es una satisfacción continua. La calidad impacta en la percepción general del usuario, influyendo en su lealtad hacia la marca y en su disposición para recomendar el producto o servicio a otros. La consistencia en la entrega de calidad contribuye a la construcción de relaciones duraderas y positivas con los usuarios.

Por otro lado, la baja calidad puede resultar en insatisfacción, frustración y pérdida de confianza por parte del usuario. Si un producto no cumple con las expectativas, se rompe, o no funciona de manera eficiente, la satisfacción del usuario se ve afectada negativamente, y esto puede tener consecuencias a largo plazo en la relación entre el usuario y el producto o servicio.

En resumen, la calidad y la satisfacción del usuario están estrechamente entrelazadas. La calidad no solo es un indicador de rendimiento; es un factor determinante en la construcción de experiencias positivas y duraderas para los usuarios. Un compromiso constante con la mejora de la calidad es esencial para mantener y fortalecer la satisfacción del usuario a lo largo del tiempo. La relación entre ambas se construye sobre la premisa de que la calidad percibida por el usuario es un elemento central para crear experiencias positivas y, en última instancia, fomentar la lealtad y la recomendación.



### 4.3. Análisis de datos estadísticos del servicio de salud

*Tabla 14 Infraestructura del servicio de Hospitalización Cirugía-Hospital Regional Lambayeque*

Infraestructura	Oferta
Ascensores	03 ascensores
Habitaciones bipersonales	36 habitaciones bipersonales
Habitaciones unipersonales	04 habitaciones unipersonales
Servicios higiénicos	40 baños
Servicios complementarios	02 kitchen 02 star de enfermería 02 tópico

Nota. Los datos fueron proporcionados por el Servicio de Cirugía HRL

Respecto a la infraestructura del servicio de Hospitalización Cirugía del Hospital Regional de Lambayeque, se cuenta con 36 habitaciones bipersonales teniendo un total de 72 camas, sobre las habitaciones unipersonales se cuenta con 04 habitaciones con un total de 04 camas. Así mismo cada habitación **cuenta** con 1 baño por cada habitación contando con un total de 40 baños. También se cuenta con servicios complementarios en este servicio, existiendo 02 kitchen (cocina), 02 star de enfermería que son espacios donde el personal asistencial puede realizar sus notas médicas y de enfermería, y 02 tópicos.

*Tabla 15 Demanda de Consulta Externa en especialidades Quirúrgicas-Hospital Regional Lambayeque - Año 2022*

ESPECIALIDAD	ATENCIÓNES EN CONSULTA EXTERNA												
	Total 2022	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
<b>AREA QUIRÚRGICA</b>	<b>35707</b>	<b>1757</b>	<b>2052</b>	<b>2659</b>	<b>2762</b>	<b>2590</b>	<b>2918</b>	<b>2660</b>	<b>2614</b>	<b>3470</b>	<b>4247</b>	<b>4171</b>	<b>3807</b>
Anestesiología	2118	76	119	102	148	152	152	143	76	223	246	363	318
Cirugía de cabeza y cuello y maxilofacial	2173	154	147	191	182	197	218	207	164	232	198	163	120
Cirugía de tórax y Cardiovascular	849	24	85	53	61	59	67	47	20	40	138	139	116
Cirugía General	1511	51	62	85	85	82	109	86	97	117	250	279	208
Cirugía Oncológica	882	55	46	61	51	39	59	72	64	64	117	169	85
Cirugía Pediátrica	97	0	0	0	0	0	0	0	0	5	15	38	39

Cirugía plástica reconstructiva	687	37	0	80	43	55	68	49	57	68	80	73	77
Ginecología	3862	131	248	204	337	294	296	154	278	440	580	411	489
Ginecología Oncológica	4748	296	366	487	471	367	263	393	394	507	412	451	341
Neurocirugía	723	25	38	82	32	54	55	35	61	80	77	107	77
Obstetricia	2940	110	302	278	291	168	271	183	161	268	361	194	353
Oftalmología	6169	248	227	353	327	302	551	624	567	671	734	817	748
Otorrinolaringología	3015	186	90	255	231	217	256	234	279	305	311	350	301
Traumatología	2728	187	140	221	171	217	218	168	220	268	306	361	251
Urología	3205	177	182	207	332	387	335	265	176	182	422	256	284

Nota. Los datos fueron proporcionados por la Oficina de Estadística del HRL

La especialidad con mayor demanda en consultas quirúrgicas realizadas en el año 2022 es oftalmología con un total de 6169, seguido de ginecología oncológica con un total de 4748 atenciones y en tercer lugar está ginecología con 3862 atenciones.

Tabla 16 Atenciones por especialidad quirúrgica en el servicio de hospitalización correspondiente al año 2022

Atenciones especialidad	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total general
Cirugía de cabeza y cuello	17	22	32	28	29	21	23	24	36	32	27	15	306
Cirugía de tórax y cardiov.	13	19	10	13	17	8	16	6	10	8	13	8	141
Cirugía general	70	71	85	90	105	73	62	86	83	67	83	96	971
Cirugía oncología	5	5	3	3		2	5	2	8	12	2	2	49
Cirugía ortopédica y traumatología	4	1		1				3		1			10
Cirugía plástica			1	3	3	2		3	3	4	5	6	30
Gineco obstetricia	114	85	92	117	93	131	122	147	130	131	140	150	1452
Ginecología	23	41	42	41	53	35	46	28	23	44	28	25	429
Ginecología oncológica	26	32	46	33	53	34	15	10	24	30	20	38	361
Oftalmología		1				1	2				1	5	10
Otorrinolaringología	2	3	8	1	5	3	5	2	6	3	2	2	42
Traumatología	64	59	65	82	65	72	62	74	71	65	70	47	796
Urología	24	29	20	31	29	23	21	17	25	18	27	23	287
Anestesiología									1				1
Cirugía pediátrica									1	10	2	12	25
<b>Total general</b>	<b>362</b>	<b>368</b>	<b>404</b>	<b>443</b>	<b>452</b>	<b>405</b>	<b>379</b>	<b>402</b>	<b>421</b>	<b>425</b>	<b>420</b>	<b>429</b>	<b>4910</b>

Nota. La información ha sido extraída de Oficina de Estadística del Hospital Regional de Lambayeque.

En el año 2022 en la especialidad quirúrgica de Gineco obstetricia se tuvo un total de 1452 atenciones, en cirugía general se tuvo un total de 971 atenciones y 796 traumatología. En total de atenciones de servicios en todas las especialidades en el año 2022 se obtuvo 4910.

Tabla 17 Atenciones por especialidad en el servicio de emergencia correspondiente al año 2022

<b>UPSS Emergencia (SERV TRANSFERENCIA ATENCIONES)</b>	<b>Total 2022</b>	<b>Ene</b>	<b>Feb</b>	<b>Mar</b>	<b>Abr</b>	<b>May</b>	<b>Jun</b>	<b>Jul</b>	<b>Ago</b>	<b>Sep</b>	<b>Oct</b>	<b>Nov</b>	<b>Dic</b>
Emergencia Medicina	5230	345	306	435	529	462	462	433	406	391	437	539	485
Emergencia Gineco Obstetricia	3058	245	195	217	230	243	243	264	288	255	258	298	322
Emergencia Cirugía	2232	147	116	159	205	268	268	176	166	158	160	197	212
Emergencia Pediatría	1142	64	50	66	70	90	90	98	106	99	115	149	145
Emergencia Traumatología	495	0	0	0	0	0	17	60	90	77	89	91	71
Emergencia TraumaShock	99	0	0	0	0	0	0	9	18	11	19	20	22

Nota. La información ha sido extraída de Oficina de Estadística del Hospital Regional de Lambayeque.

En el servicio de emergencia se obtuvo un total de 2232 atenciones que requirieron atención de cirugía. En relación a emergencias traumatológicas el total ascendió a 495 atenciones.

## 4.4 Análisis interferencial

### 4.4.1 Fiabilidad del instrumento

Tabla 188. Estadísticos de fiabilidad del instrumento de calidad de atención

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,996	22

La confiabilidad interna del instrumento para la variable calidad de atención ha sido medida a través del alfa de Cronbach el cual ascendió a 0.996, siendo aceptable por ende el instrumento tiene confiabilidad. Tal como se evidencia en la tabla 18.

Tabla 199. Estadísticos de fiabilidad del instrumento de satisfacción del usuario

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,933	18

La confiabilidad interna del instrumento para la variable satisfacción del usuario ha sido medida a través del alfa de Cronbach el cual ascendió a 0.933, siendo aceptable por ende el instrumento tiene confiabilidad. Tal como se evidencia en la tabla 19.

### 4.4.2 Calidad de la atención y la satisfacción del usuario

Tabla 20. Relación de la calidad de la atención y la satisfacción.

			Calidad de atención	Satisfacción de usuarios
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	1,000	,544**
		Sig. (bilateral)	.	,000
	N		279	279
	Satisfacción de usuarios	Coeficiente de correlación	,544**	1,000
Sig. (bilateral)		,000	.	
N		279	279	

Nota. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Respecto a la relación entre las variables calidad de atención y satisfacción de usuarios del servicio de salud en el Hospital Regional de Lambayeque se determinó que sí existe relación significativa y positiva dado que se obtuvo un coeficiente de

correlación de 0.544, y respecto a la significancia bilateral se corroboró la existencia de relación al ser de 0.000 menor a 0.05. La conexión entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios en un hospital es profunda e influye directamente en la experiencia que los pacientes tienen durante su atención médica. Cuando un hospital ofrece una atención de alta calidad, los pacientes suelen sentirse más satisfechos con su experiencia general.

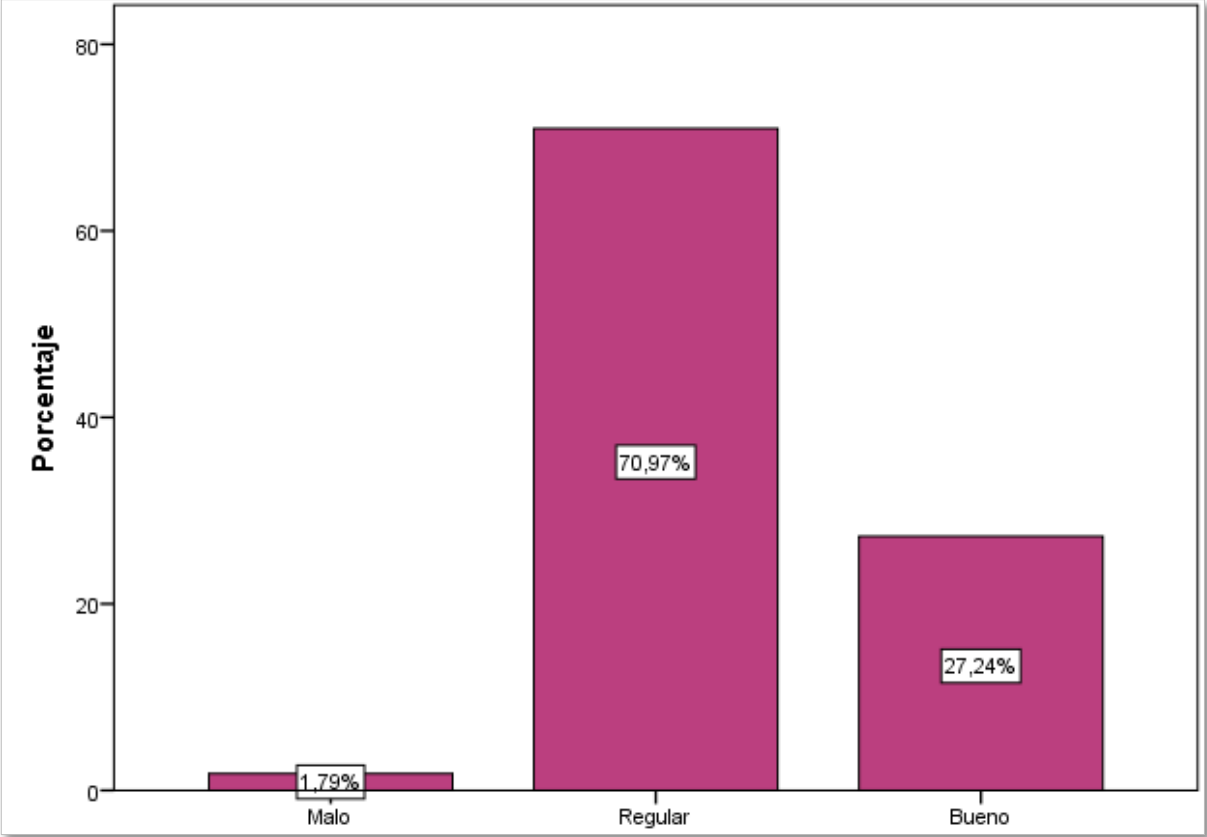
La rapidez y facilidad para acceder a los servicios médicos, así como la reducción de los tiempos de espera, contribuyen significativamente a la satisfacción del paciente. Además, la comunicación efectiva entre el personal médico y los pacientes es esencial. Los pacientes valoran la claridad en la información proporcionada, la empatía mostrada por el personal y la participación en las decisiones relacionadas con su atención médica. La competencia y habilidades del personal médico y de enfermería desempeñan un papel crucial en la percepción del paciente sobre la calidad de la atención recibida. Los pacientes se sienten más satisfechos cuando son atendidos por profesionales bien capacitados y experimentados.

La infraestructura del hospital, la limpieza, el estado de las instalaciones y la disponibilidad de equipos modernos también afectan la percepción del paciente sobre la calidad de atención. Un entorno hospitalario bien mantenido contribuye a una experiencia más positiva. El trato respetuoso y amable por parte del personal médico y de apoyo es otro factor clave. La forma en que el personal trata a los pacientes influye directamente en su satisfacción. Además, los resultados clínicos exitosos y la mejora en la salud del paciente son componentes esenciales para la percepción positiva de la calidad de atención.

La atención no se limita al tiempo que el paciente pasa en el hospital; la continuidad en la atención y el seguimiento post-tratamiento también desempeñan un papel importante. La gestión eficiente de quejas y problemas contribuye a mantener una experiencia positiva para el paciente, mostrando que el hospital está comprometido en abordar cualquier preocupación y mejorar constantemente la calidad de atención.

En síntesis, cuando un hospital ofrece una atención de alta calidad, abordando aspectos como el acceso, la comunicación, la competencia del personal, las instalaciones y el trato respetuoso, los pacientes tienden a experimentar una mayor satisfacción, lo que resulta en una percepción positiva y una experiencia más completa en el ámbito de la salud.

Figura 10 Calidad en atención



Se determina que la mayoría (70.97%) de los pacientes del Servicio de Hospitalización del Hospital Regional Lambayeque han considerado como regular la calidad del servicio por recibir, el 27.24% lo calificó como bueno, y el 1.79% como mala.

En el contexto peruano, por ende, en Lambayeque, la percepción de la calidad del servicio de salud como "regular" puede deberse a diversas razones que afectan la experiencia de los usuarios en el sistema de salud. Varias de estas razones pueden incluir:

En primer lugar, la accesibilidad a los servicios de salud puede ser un desafío. Factores como la distribución geográfica de los centros de salud, la disponibilidad de personal médico y las infraestructuras limitadas pueden contribuir a que algunos ciudadanos enfrenten dificultades para acceder rápidamente a la atención médica que necesitan. Además, la falta de recursos y financiamiento adecuado puede impactar negativamente en la calidad de los servicios de salud. La insuficiencia de equipos médicos modernos, suministros y la capacidad limitada para hacer frente a la demanda pueden afectar la eficacia de los tratamientos y la experiencia general del paciente.

La comunicación entre el personal de salud y los pacientes también podría ser un factor. Una comunicación deficiente, ya sea por barreras lingüísticas, falta de información clara o falta de empatía, puede afectar la percepción de la calidad de atención. Otro aspecto importante podría ser la formación y capacitación del personal de salud. La percepción de la competencia y profesionalismo del personal médico y de enfermería influye directamente en la calidad del servicio.

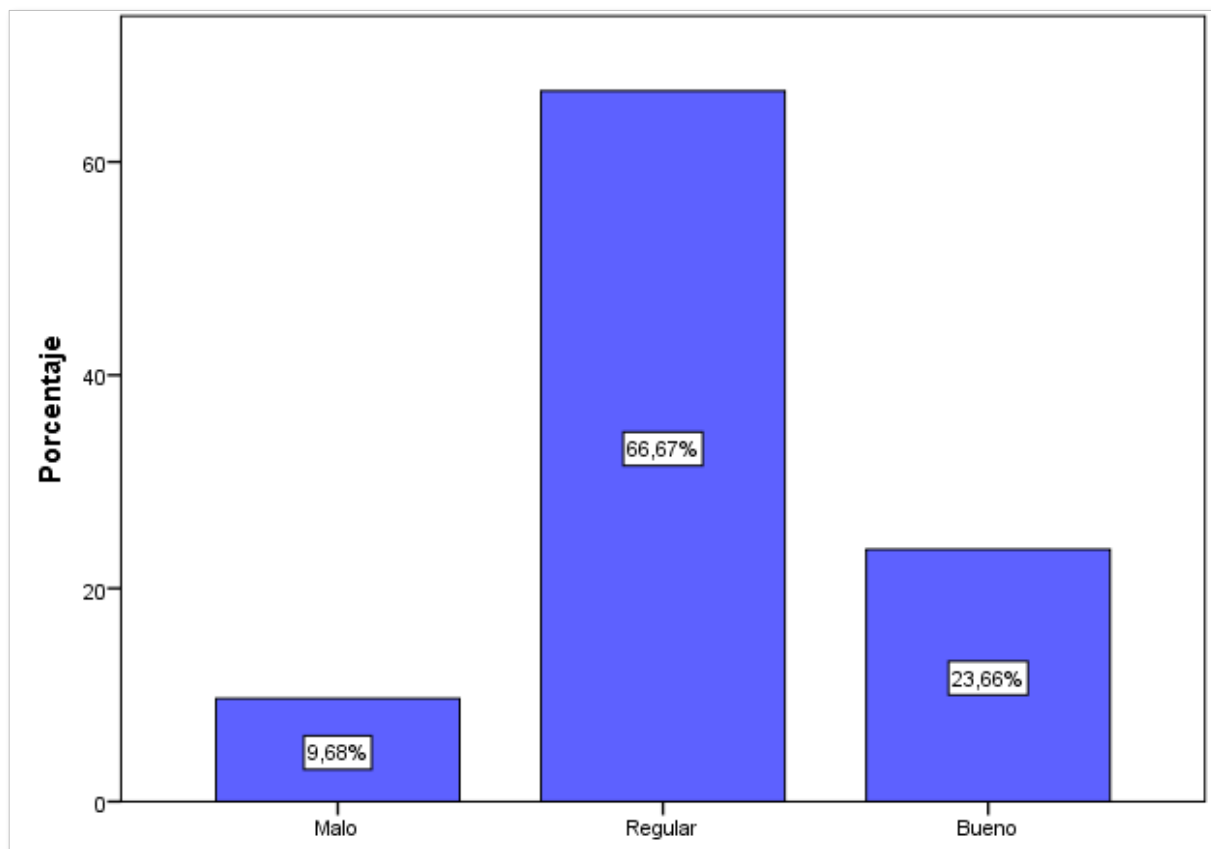
La burocracia y la complejidad en los procesos administrativos también pueden contribuir a una experiencia menos satisfactoria para los usuarios del sistema de salud. La falta de eficiencia en la gestión de citas, historias clínicas y otros trámites administrativos puede generar frustración entre los pacientes.

En resumen, la percepción de la calidad del servicio de salud en el Perú como "regular" podría ser el resultado de diversos desafíos sistémicos, que incluyen problemas de accesibilidad, limitaciones en recursos, comunicación deficiente, problemas administrativos y otros factores que impactan la experiencia general de los usuarios en el sistema de salud.

Los funcionarios del Hospital Regional Lambayeque deben plantear estrategias que permitan demostrar al usuario externo que los servicios de hospitalización son óptimos y realizar planes de sensibilización al personal asistencial y administrativo para que los servicios brindados conlleven a la satisfacción de nuestros usuarios.



Figura 11 Satisfacción de los usuarios del servicio de salud



Sobre la satisfacción de los usuarios se determinó que el 66.67% de los encuestados la calificó como regular, el 23.66% la calificó como bueno y el 9.68% la calificó como mala.

En Lambayeque la percepción de la satisfacción del usuario en el servicio de salud como "regular" puede derivarse de diversos factores que influyen en la experiencia de las personas al interactuar con el sistema de salud. En primer lugar, la accesibilidad a la atención médica puede ser un desafío. La distribución geográfica de los centros de salud y la disponibilidad de recursos pueden resultar insuficientes, lo que dificulta que algunos ciudadanos accedan fácilmente a los servicios de salud necesarios.

Además, la falta de recursos y la limitación en la financiación del sistema de salud pueden afectar la calidad de los servicios ofrecidos. La escasez de equipos médicos modernos, medicamentos y la capacidad limitada para hacer frente a la

demanda pueden contribuir a una experiencia menos satisfactoria para los usuarios. La comunicación entre el personal de salud y los pacientes también puede ser un factor determinante. La falta de claridad en la información proporcionada, barreras lingüísticas o una comunicación impersonal pueden influir en la percepción de la calidad de atención y generar niveles moderados de satisfacción.

La capacitación y competencia del personal de salud son aspectos cruciales. La percepción de que el personal no está debidamente capacitado o que carece de profesionalismo puede afectar la confianza del usuario en el sistema de salud. La burocracia y los procesos administrativos complejos también pueden contribuir a una satisfacción considerada como regular. La dificultad en la gestión de citas, el acceso a historias clínicas y otros trámites administrativos puede generar frustración y afectar la experiencia del usuario.

En resumen, la percepción de la satisfacción del usuario en el servicio de salud en Lambayeque al igual que el Perú como "regular" puede ser el resultado de desafíos relacionados con la accesibilidad, los recursos limitados, la comunicación, la competencia del personal y problemas administrativos que afectan la calidad percibida de la atención médica. Estos desafíos sistémicos pueden influir en la forma en que los usuarios valoran su experiencia en el sistema de salud.

#### 4.4.3 Calidad de atención y la expectativa del servicio de los pacientes del SIS en el servicio de Hospitalización

Tabla 211. Relación de la calidad de atención y la dimensión expectativa del servicio

		Calidad de atención	Expectativa
Rho de Spearman	Calidad de atención	1,000	,513**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	279
Expectativa	Expectativa	,513**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	279

Nota. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Se determinó que existe relación entre la calidad del servicio y la dimensión expectativa del servicio de la variable satisfacción, habiéndose encontrado un coeficiente de correlación de Spearman de 0.513 y una significancia bilateral de 0.000 siendo menor a 0.05, por lo que estos resultados indican que existe una relación positiva y significativa. Tal como se visualiza en la tabla 21. La relación entre la calidad de atención y la dimensión de expectativas en el servicio de salud es fundamental para comprender cómo las percepciones y experiencias de los usuarios están intrínsecamente ligadas a sus expectativas previas. Las expectativas de los pacientes se refieren a las ideas, creencias y anticipaciones que tienen sobre la atención médica antes de recibirla.

Cuando las expectativas de los pacientes se alinean con la calidad de atención proporcionada, se tiende a generar una experiencia más positiva. Si las expectativas se cumplen o superan, la percepción de la calidad de atención es más favorable. Por otro lado, si hay una brecha significativa entre las expectativas y la realidad de la atención recibida, esto puede afectar negativamente la percepción de la calidad del servicio. Una atención de calidad implica no solo cumplir con los estándares médicos y clínicos, sino también superar las expectativas del paciente en términos de comunicación, empatía, rapidez en el servicio y otros aspectos no clínicos. Cuando los profesionales de la salud logran entender y gestionar las expectativas de los pacientes, crean un ambiente propicio para una atención más satisfactoria.

Es crucial que los proveedores de servicios de salud comuniquen de manera clara y transparente qué esperar durante el proceso de atención, desde el diagnóstico hasta el tratamiento y el seguimiento. La gestión efectiva de las expectativas contribuye a reducir la incertidumbre y ansiedad de los pacientes, promoviendo así una experiencia más positiva. En resumen, la calidad de atención y las expectativas del servicio en salud están interconectadas. La satisfacción del usuario se ve fuertemente influenciada por la capacidad del sistema de salud para cumplir o superar las expectativas de los pacientes. Gestionar estas expectativas de manera eficiente y brindar atención de alta calidad contribuyen a una experiencia global más positiva para los usuarios del servicio de salud.

#### 4.4.4 La calidad de atención y el tiempo en que se realizará el servicio que reciben de los pacientes del Seguro Integral de Salud (SIS) en el Servicio de Hospitalización

Tabla 222. Relación de la calidad de atención y la dimensión tiempo.

		Calidad de atención	Tiempo
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	279
	Tiempo	Coefficiente de correlación	,322**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	279

Nota. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Se determinó que existe relación entre la calidad de la atención y la dimensión tiempo de la variable satisfacción, habiéndose encontrado un coeficiente de correlación de Spearman de 0.322 y una significancia bilateral de 0.000 siendo menor a 0.05, por lo que estos resultados indican que existe una relación positiva y significativa, tal como se visualiza en la tabla 22. La relación entre la calidad de atención y el tiempo del servicio en el ámbito de la salud es crucial para entender cómo la eficiencia temporal puede afectar la percepción general de la atención médica.

El tiempo del servicio se refiere al período que un paciente debe esperar para recibir atención médica, desde la programación de citas hasta la duración de las consultas o procedimientos. Existe una correlación directa entre la calidad de atención y la gestión eficiente del tiempo en el sistema de salud. Una atención de calidad implica no solo abordar adecuadamente las necesidades médicas del paciente, sino también hacerlo de manera oportuna y sin demoras innecesarias. Los tiempos de espera prolongados pueden generar frustración y afectar negativamente la experiencia del usuario, incluso si la atención médica en sí es de alta calidad.

La eficiencia en la prestación de servicios, minimizando los tiempos de espera y optimizando los procesos, contribuye a una experiencia más positiva para los pacientes. La gestión efectiva del tiempo también es esencial para garantizar una distribución equitativa de los recursos y una atención adecuada a todos los pacientes.

Por otro lado, la calidad de atención no debe verse comprometida por la prisa o la reducción excesiva de tiempos de consulta. Es importante encontrar un equilibrio para brindar una atención completa y de calidad, incluso en situaciones en las que se busque optimizar el tiempo.

En resumen, la relación entre la calidad de atención y el tiempo del servicio en salud implica encontrar un equilibrio entre la eficiencia temporal y la prestación de atención médica de alta calidad. La gestión efectiva del tiempo contribuye a una experiencia más positiva para los usuarios del servicio de salud, mientras que la atención cuidadosa y completa sigue siendo esencial para garantizar la calidad integral de la atención médica.

#### 4.4.5 La calidad de atención y los elementos tangibles percibidos por los pacientes del Seguro Integral de Salud (SIS) en el Servicio de Hospitalización

Tabla 233. Relación de la calidad de la atención y la dimensión elementos tangibles

		Calidad de atención	Elementos tangibles Satisfacción
Rho de Spearman	Calidad de atención	1,000	,467**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	279
	Elementos tangibles Satisfacción	,467**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	279	279

Nota. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Se determinó que existe relación entre la calidad de atención y la dimensión elementos tangibles de la variable satisfacción, habiéndose encontrado un coeficiente de correlación de Spearman de 0.467 y una significancia bilateral de 0.000 siendo menor a 0.05, por lo que estos resultados indican que existe una relación positiva y significativa, tal como se visualiza en la tabla 23. La relación entre la calidad de atención y los elementos tangibles del servicio en salud se refiere a cómo los aspectos físicos y materiales del entorno de atención médica pueden influir en la percepción general de la calidad de la atención por parte de los usuarios.

Los elementos tangibles abarcan aspectos como la infraestructura del hospital, la limpieza, la comodidad de las instalaciones y la disponibilidad de equipos y tecnología modernos. Cuando estos elementos están cuidados y bien mantenidos, contribuyen a la sensación de profesionalismo y confiabilidad, lo que afecta positivamente la percepción de la calidad de atención. Un hospital o centro de salud que cuenta con instalaciones modernas, equipos actualizados y ambientes limpios y organizados transmite una imagen de eficiencia y compromiso con la atención de calidad. La disponibilidad de tecnología avanzada también puede influir en la eficacia de los diagnósticos y tratamientos, contribuyendo así a una atención médica más completa.

Además, el entorno físico puede afectar la comodidad emocional de los pacientes. Un ambiente acogedor y bien cuidado puede reducir el estrés y la ansiedad, lo que impacta positivamente en la experiencia del paciente y, por ende, en la percepción de la calidad de atención. Es crucial reconocer que, aunque los elementos tangibles son importantes, no son los únicos determinantes de la calidad de atención. La competencia del personal, la comunicación efectiva y otros factores no materiales también son esenciales. Sin embargo, la combinación de una atención médica de calidad con instalaciones y recursos tangibles bien gestionados crea una experiencia más positiva y completa para los usuarios del servicio de salud.

En resumen, la relación entre la calidad de atención y los elementos tangibles en el servicio de salud destaca la importancia de cuidar el entorno físico y material para complementar la atención médica, contribuyendo así a una experiencia más satisfactoria y confiable para los pacientes.

#### 4.4.6 La calidad percibida por los pacientes del Seguro Integral de Salud (SIS) en el Servicio de Hospitalización.

Tabla 244. Relación de la calidad de atención y la dimensión calidad de percepción de la satisfacción

		Calidad de atención	Calidad
Calidad de atención	Coeficiente de correlación	1,000	,527**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	279	279
<hr/>			
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	,527**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	279	279

Nota. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Se determinó que existe relación entre la calidad del servicio y la dimensión calidad de la variable satisfacción, habiéndose encontrado un coeficiente de correlación de Spearman de 0.527 y una significancia bilateral de 0.000 siendo menor a 0.05, por lo que estos resultados indican que existe una relación positiva y significativa. Tal como se evidencia en la tabla 24.

La relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el ámbito de la salud es intrínseca y determinante para la experiencia global de los pacientes. La calidad de atención se refiere a la excelencia en los diversos aspectos de la atención médica, desde la competencia clínica hasta la interacción interpersonal, mientras que la satisfacción del usuario representa el nivel de contento y cumplimiento de las expectativas por parte de los pacientes en relación con la atención recibida.

Cuando la calidad de atención es alta, es más probable que los usuarios experimenten niveles más elevados de satisfacción. Esto se debe a que una atención médica efectiva, proporcionada por profesionales competentes y empáticos, tiende a satisfacer las necesidades y expectativas de los pacientes. La comunicación clara, el trato respetuoso, la accesibilidad a los servicios y resultados clínicos positivos son

elementos clave que contribuyen a una alta calidad de atención y, por ende, a la satisfacción del usuario.

La relación se fortalece aún más cuando se considera la percepción del usuario sobre cómo se han gestionado sus expectativas. Una comunicación efectiva que informa a los pacientes sobre los procedimientos, los tiempos de espera y los posibles resultados contribuye significativamente a la satisfacción. Si las expectativas del paciente se cumplen o incluso superan, es más probable que se sientan satisfechos con la atención recibida. Por otro lado, si hay deficiencias en la calidad de atención, como una comunicación ineficaz, tiempos de espera prolongados, falta de empatía o resultados clínicos insatisfactorios, la satisfacción del usuario puede disminuir. Las experiencias negativas pueden afectar la percepción general de la calidad de atención, incluso si ciertos aspectos del servicio son satisfactorios.

En resumen, la calidad de atención y la satisfacción del usuario están estrechamente entrelazadas. Una atención médica de alta calidad tiende a generar una mayor satisfacción entre los usuarios, mientras que las deficiencias en la calidad de atención pueden conducir a niveles más bajos de satisfacción. Esta relación subraya la importancia de brindar una atención integral y centrada en el paciente para lograr experiencias positivas y satisfactorias en el ámbito de la salud.



### **4.3 PROPUESTA DE VALOR**

La propuesta de valor está planteada tomando en consideración los resultados a los que arribó la presente investigación. El periodo de implementación de las acciones propuestas es un tiempo de un año considerándose de una implementación de corto plazo, con la finalidad de mejorar la calidad de la atención de los pacientes del Servicio de Hospitalización de Cirugía del Hospital Regional Lambayeque por parte del Personal de Salud y administrativo que tienen trato directo con el paciente y/o familiar, mediante la implementación y desarrollo de un plan de capacitación.

Toda institución debe estar concientizado que, el capital humano es ficha indispensable que influye en el éxito en la ejecución de los procesos y la proyección de su imagen, siendo necesario la implementación constante de programas de capacitación y actualización y adiestramiento de líderes tanto del personal de salud y administrativo.

Esta propuesta va relacionada con las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta. Está demostrado que la percepción del servicio influye en la percepción de mejora del servicio brindado. La estrategia propuesta es factible, su desarrollo con bajo costo, lo cual es altamente viable, asimismo es sostenible en el tiempo. El alcance de la propuesta de valor va dirigido a los pacientes asegurados del Seguro integral de Salud y del personal sanitario y administrativo del Servicio de Hospitalización de Cirugía del Hospital Regional Lambayeque.

#### **LA ESTRATEGIA PROPUESTA:**

“Plan de capacitación para personal de salud y administrativo para lograr incentivar la Cultura de la calidad de atención en el servicio de hospitalización de cirugía del Hospital Regional Lambayeque”

#### **I. INTRODUCCION:**

La Salud a nivel mundial se considera como un derecho fundamental que tenemos sin distinción de raza, religión, ideología política, situación socioeconómica, pero es un área crítica en la cual la calidad en el servicio prestado está relacionada

con la satisfacción del paciente. La capacitación se define como un grupo de actividades de aprendizaje para expandir el conocimiento, las habilidades y las habilidades de los profesionales de la salud. Por lo tanto, la capacitación del Departamento de Salud refleja los factores básicos de la mejor contribución de los profesionales de la salud en su desempeño, ya que es un proceso continuo que se esfuerza por la eficiencia y la mayor productividad en su desarrollo, porque la ciencia y la tecnología son científicas y técnicas. Los aspectos de la ciencia y la tecnología, además del desarrollo de los procedimientos de salud para el desarrollo de los procedimientos de salud, han mantenido una actualización continua del conocimiento para atender a pacientes con evidencia científica final. Además, junto con el toque humano de los profesionales de la salud, crea una obligación hacia sus pacientes de defender la vida, la dignidad y los derechos humanos.

## **II.- FINALIDAD:**

Contribuir a mejorar la calidad de la atención en salud y los niveles de satisfacción del usuario externo, mediante mecanismos de capacitaciones al personal de salud y administrativo para lograr la humanización respecto a los servicios solicitados o recibidos en el servicio de Hospitalización de cirugía del Hospital Regional Lambayeque.

## **III.- ÁMBITO DE APLICACIÓN:**

El plan es de aplicación en el Servicio de hospitalización de cirugía del Hospital Regional Lambayeque.

## **IV. OBJETIVOS:**

### **A. Objetivo General:**

Garantizar la calidad de atención a los usuarios en el Servicio de Hospitalización, implementando capacitaciones al personal de salud y administrativo educando y humanizando la atención en Salud, mejorando las prestaciones y servicios que brinda el Servicio de hospitalización de cirugía del Hospital Regional Lambayeque.

## **B. Objetivos Específicos:**

1. Desarrollar la formación interna del personal involucrado en el Servicio de hospitalización de cirugía.
2. Implementar programas de desarrollo personal dirigido al Personal de Salud y administrativo que tienen trato directo con el paciente y/o familiar
3. Ejecutar jornadas de humanización y temas de calidad para el personal involucrado en el servicio brindado.

## **V. ACTIVIDADES A DESARROLLAR:**

Estas actividades están contempladas en un cronograma de ejecución (ver Anexo1) y el presupuesto para su desarrollo asciende a S/. 13, 670.00 (ver Anexo2).

- Desarrollar la formación interna del personal involucrado en el Servicio de hospitalización de cirugía.
  - Crear alianzas corporativas con empresas educativas e instituciones de salud (SUSALUD Y SEGURO INTEGRAL DE SALUD).
  - Planificar el cronograma de actividades.
  - Implementar el entrenamiento formativo y educativo de acuerdo al perfil y/o cargo.
- Implementar programas de desarrollo personal dirigido al Personal de Salud y administrativo que tienen trato directo con el paciente y/o familiar
  - Desarrollar programas de capacitación para impulsar la comunicación y habilidades sociales.
  - Implementar el entrenamiento formativo y educativo de acuerdo al perfil y/o cargo
- Ejecutar jornadas de humanización y temas de calidad para el personal del servicio de Hospitalización de Cirugía, pacientes y familiares
  - Coordinar con Departamento de Apoyo al Tratamiento – servicio de Psicología y plantear un programa de charlas sobre el buen trato al paciente.

- Coordinar con la Superintendencia Nacional de Salud SUSALUD y SEGURO INTEGRAL DE SALUD para establecer un programa de capacitaciones sobre deberes y derechos en los servicios de salud, al personal asistencial y administrativo.
- Coordinar con servicio de Psicología para intervenir mediante talleres educativos sobre gestión de emociones para el buen trato al paciente y habilidades blandas en los temas de mayor insatisfacción.

## **VI RESPONSABILIDADES:**

- Director del Hospital Regional Lambayeque, como máxima autoridad.
- El jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad será responsable de la supervisión del cumplimiento del plan de capacitación.
- El jefe de la Dirección de Docencia, encargado de realización de los convenios interinstitucionales.
- Jefe del departamento de áreas quirúrgicas y de enfermería, serán responsables de la participación y ejecución del plan de capacitación. Asimismo, de analizar y aplicar las medidas correctivas del informe final.

## CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN

De acuerdo al objetivo específico 1, se logró determinar que sí existe relación entre la calidad del servicio y la dimensión expectativa de la variable satisfacción, dado que el coeficiente de correlación de Spearman fue de 0.513 evidenciándose una correlación positiva, así mismo la significancia estadística fue de 0.000. A través de la estadística descriptiva se halló que la dimensión de la fiabilidad de la expectativa de calidad de la atención a recibir, el 73.48% de los encuestados lo calificaron como regular, el 25.81 % como buena y el 0.72% como mala. Estos resultados son validados por Fernández (2020), quien en su investigación determinó que el nivel medio de satisfacción general es de 1,46% muy insatisfecho, 0,33% insatisfecho, 4,02% satisfecho y 94,19% en la categoría de muy satisfecho. Así también de acuerdo a Philip (2013), la calidad viene definida por la conformidad con los requerimientos establecidos respecto a un bien o servicio y dependen de la percepción y la expectativa.

Sobre el objetivo 2, se obtuvo como resultado que sí existe relación entre la calidad del servicio y la dimensión tiempo de la variable satisfacción, habiéndose encontrado un coeficiente de correlación de Spearman de 0.322 y una significancia bilateral de 0.000 indicando que la relación es positiva y significativa. Estos resultados se refuerzan con la estadística descriptiva a través de la cual se halló que la dimensión tiempo de la satisfacción del usuario, el 55.56% la calificó como buena, el 38.71% la calificó como regular y el 5.73% como malo. Desde el constructo teórico, los resultados de la investigación son corroborados por Alcaide (2010), quien en su teoría indica la capacidad de respuesta es percibida por los clientes en la atención oportuna, repercutiendo en la calidad del servicio.

Respecto al objetivo 3, se determinó que la calidad del servicio y los aspectos tangibles de la variable satisfacción se relacionan presentando un coeficiente de correlación de Spearman de 0.467 y una significancia estadística de 0.000 menor a 0.05. Desde la estadística descriptiva se obtuvo respecto a la dimensión aspectos tangibles que el 74.19% la calificó como bueno, el 22.94% como regular y el 2.87% como mala; cómo se aprecia según los resultados la relación existente es significativa. Estos resultados son respaldados por Salazar (2021), quien en su investigación consideró las mismas variables de estudio y las dimensiones, siendo su investigación

aplicada en un hospital del Estado en Ecuador hallando como resultados que sí existe relación presentando un coeficiente de correlación de Spearman de 0.521 y una significancia bilateral de 0.001 siendo menor a 0.05, por ende, la relación es significativa y fuerte, así también se halló que el 40% de los encuestados indicaron que el trato con el cual fue atendido fue de mala calidad y no sintió satisfacción respecto al servicio, referente a la satisfacción general que percibió en el servicio de emergencia el 51% indicó que fue regular dado que el personal de salud fue poco empático en su trato al paciente.

Sobre el objetivo 4, se logró determinar que sí existe relación entre la calidad de atención y la dimensión calidad de la variable satisfacción dado que se obtuvo como coeficiente de correlación de Spearman 0.527 y una significancia estadística de 0.000, por lo que la relación es significativa; adicional a ello se obtuvo una estadística descriptiva respecto a la dimensión calidad de la satisfacción evidenciándose que el 68.46% de los encuestados lo calificaron como regular, el 22.58 % como buena y el 8.96 % como mala. Estos resultados son respaldados o corroborados en la comparación por la investigación de Briones (2018), quien analizó las mismas variables y dimensiones determinando que existe relación entre la calidad del servicio y la dimensión aspectos tangibles presentando una significancia estadística de 0.001 y un coeficiente de 0.214.

Y finalmente sobre el objetivo general se logró determinar que sí existe relación entre la calidad de servicio y la satisfacción habiéndose obtenido como coeficiente de correlación 0.544 y una significancia estadística de 0.000, siendo potenciados por la estadística descriptiva mediante la cual se supo que el 70.97% lo calificó como regular, el 27.24% como bueno y el 1.79% como malo (ver tabla 3); así mismo sobre la satisfacción se halló que el 66.67 % lo calificó como regular, el 23.66% como bueno y el 9.68% como malo. Estos resultados son coincidentes con lo que señala la teoría de la calidad de atención de acuerdo a lo señalado por (Ramírez et al., 1998), quien en su teoría indica que la calidad es evaluada desde la perspectiva de los usuarios, así también la calidad en la atención contribuye a mejorar el desempeño laboral de los trabajadores y por ende mejorar constantemente las atenciones y lograr que el usuario esté satisfecho. Así mismo la investigación de Salazar (2021), coincide con los resultados de la presente investigación en la cual se halló como coeficiente de

correlación de Spearman de 0.521 y una significancia bilateral de 0.001 siendo menor a 0.05, por ende, la relación es significativa y fuerte.

## CONCLUSIONES

Las conclusiones a las que arribó la investigación son las siguientes:

1. Respecto al objetivo general se logró determinar que sí existe relación entre la calidad del servicio y la satisfacción habiéndose hallado un coeficiente de correlación de Spearman de 0.544 y una significancia bilateral de 0.000 siendo menor a 0.05.
2. Sobre el objetivo determinar la relación entre la calidad de atención y la expectativa, habiéndose encontrado un coeficiente de correlación de Spearman de 0.513 y una significancia bilateral de 0.000 siendo menor a 0.05, por lo que estos resultados indican que existe una relación positiva y significativa entre dicha variable y la dimensión.
3. En relación al objetivo específico que buscaba determinar la relación entre la calidad de atención y el tiempo, se obtuvo un coeficiente de correlación de Spearman de 0.322 y una significancia bilateral de 0.000 siendo menor a 0.05, por lo que estos resultados indican que existe una relación positiva y significativa.
4. Sobre el tercer objetivo específico que buscaba determinar la relación entre la calidad de atención y aspectos tangibles, se obtuvo un coeficiente de correlación de Spearman de 0.467 y una significancia bilateral de 0.000 siendo menor a 0.05, por lo que estos resultados indican que existe una relación positiva y significativa.
5. Respecto al cuarto objetivo específico, el cual buscaba determinar la relación entre la calidad de atención y la calidad percibida en la satisfacción del usuario, habiéndose encontrado un coeficiente de correlación de Spearman de 0.527 y una significancia bilateral de 0.000 siendo menor a 0.05, por lo que estos resultados indican que existe una relación positiva y significativa.



## RECOMENDACIONES

Las recomendaciones en base a los resultados obtenidos son las siguientes:

1. Se recomienda desarrollar un programa en el cual se detallen actividades que permitan mejorar la calidad del servicio con la finalidad de mejorar la atención a los pacientes.
2. Respecto a la dimensión expectativas de la satisfacción se recomienda mejorar la capacitación al personal de salud referente al trato que brindan a los pacientes de tal forma que en su atención transmitan seguridad y confianza.
3. Sobre la dimensión tiempo en la variable satisfacción del usuario, se recomienda mejorar también la capacitación al personal de salud y administrativo para que sepan orientar adecuadamente a los usuarios del servicio, y conozcan mejor los procesos establecidos y cumplir los tiempos especificados.
4. Sobre los aspectos tangibles se recomienda al hospital desarrollar planes de mantenimiento de infraestructura y equipamiento para mejorar la atención de los usuarios recibiendo atención de calidad.
5. Se recomienda mejorar la dimensión calidad de la satisfacción del usuario a través de talleres que fortalezcan las habilidades blandas del personal de salud para que su trato sea adecuado con los pacientes.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

Bernal, C. (2010). Metodología de la investigación administración, economía, humanidades y ciencias sociales.

Carhuanchu-Mendoza, I. M., Nolazco-Labajos, F. A., & Bejarano, G. (2021). Calidad de servicio en hospitales de nivel III de la ciudad de Lima, Perú. [https://www.researchgate.net/profile/Maria-Guerrero-Bejarano/publication/353895061\\_Calidad\\_de\\_servicio\\_en\\_hospitales\\_de\\_nivel\\_III\\_de\\_la\\_ciudad\\_de\\_Lima\\_Peru/links/61cdf4beda5d105e550aa19e/Calidad-de-servicio-en-hospitales-de-nivel-III-de-la-ciudad-de-Lima-Peru.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Maria-Guerrero-Bejarano/publication/353895061_Calidad_de_servicio_en_hospitales_de_nivel_III_de_la_ciudad_de_Lima_Peru/links/61cdf4beda5d105e550aa19e/Calidad-de-servicio-en-hospitales-de-nivel-III-de-la-ciudad-de-Lima-Peru.pdf)

Caterina, C., Gotera, A., Araujo, R. (2010). Calidad de los servicios prestados por el servicio autónomo Municipal de Administración Tributaria. *Revista Venezolana de Gerencia*, 15 (49), 25-34. [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1315-99842010000100007#:~:text=Fiabilidad%20o%20Confiabilidad.,conocimientos%20profesionales%20de%20la%20organizaci%C3%B3n](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-99842010000100007#:~:text=Fiabilidad%20o%20Confiabilidad.,conocimientos%20profesionales%20de%20la%20organizaci%C3%B3n).

Contraloría General de la República. (2019). 629-2019-CG-GCOC: Lambayeque: Contraloría exhorta tomar medidas para garantizar calidad en servicios públicos de salud. <https://www.gob.pe/institucion/contraloria/noticias/496969-629-2019-cg-gcoc-lambayeque-contraloria-exhorta-tomar-medidas-para-garantizar-calidad-en-servicios-publicos-de-salud>

Del Carmen Sara, J. C. (2019). Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36 (12), 288-295. <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n2/288-295/es/>

Diario El Comercio (2021), Solo un 28% de los peruanos confía en el sistema de salud (Comunicado de prensa).

Donabedian, A. (1990). La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad. *Salud pública de México*, 32(2), 113-117. <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5280>

- Febres, R. y Mercado, M. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo-Perú. *Rev. Fac.Med.Hum*, 20 (3), 397-403.  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n3/2308-0531-rfmh-20-03-397.pdf>
- Figuroa, A. y Hernández, J. (2021). Seguridad hospitalaria, una visión de seguridad multidimensional. *Rev. Fac. Med.Hum*, 21(1), 169-178.  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-169.pdf>
- Francke, P. (2013). Peru's comprehensive health insurance and new challenges for universal coverage.  
<https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/13294>
- García Calderón Díaz, O. M. (2021). Factores determinantes para mejorar la calidad del sector salud en el Perú (2010-2016).  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2227-47312020000100003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2227-47312020000100003&script=sci_arttext)
- García, O. (2021). Factores determinantes para mejorar la calidad del sector salud en el Perú (Tesis de pregrado). Universidad de Lima, Lima.  
[https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/13872/Garcia\\_Factores\\_determinantes\\_para.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/13872/Garcia_Factores_determinantes_para.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Hernández, C. (2014). El uso de baremos en la valoración de daños personales. La reforma del baremo de tráfico. *Cuaderno médico forense*, 20 (4), 147-150.  
<https://scielo.isciii.es/pdf/cmfv20n4/editorial.pdf>
- Nota de Prensa de Contraloría General de la República: INFORME 629-2019-CG-GCOC: Lambayeque: Contraloría exhorta tomar medidas para garantizar calidad en servicios de salud (2019).
- Organización Mundial de la Salud. (2022). Calidad de la atención.  
[https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1)
- Paravic Klijn, T., & Lagos Garrido, M. E. (2021). TRABAJO EN EQUIPO Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD. *Ciencia y enfermería*, 27.

- Paravic, T. y Lagos, M. (2022). Trabajo en equipo y calidad de la atención en salud. *Cienc. Enferm*, 27 (4), 114-128. [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532021000100402&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532021000100402&script=sci_arttext&tlng=en)
- Pedraja, L., Valdés, G., Riveros, I. y Santibáñez, D. (2019). Percepción de la calidad de servicio de salud en la ciudad de Arica, Chile: Hacia un plan de mejora. *Interciencia*, 44 (9), 514-520. <https://www.redalyc.org/journal/339/33961096009/html/>
- Pedraja-Reja, L., Valdés-González, G., Riveros-Crawford, I., & Santibáñez-Rey, D. (2019). Percepción de la calidad de Servicio de Salud en la ciudad de Arica, Chile: Hacia un Plan de Mejora. *Interciencia*, 44(9), 514-520.
- Portal Web Hospital Regional Lambayeque (2021): SE REALIZA APERTURA DEL PLAN DE AUTOEVALUACIÓN PARA ACREDITACIÓN DEL HRL AÑO 2021 (Comunicado de nota de prensa). <https://www.regionlambayeque.gob.pe/web/noticia/detalle/33830?pass=MTc0MDAw>
- Ramírez, T. (1998). Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. *Salud Pública*, 40 (12), 3-12. [https://pdfs.semanticscholar.org/0604/206c6603e2170afa1c44d727c6beb0376ab4.pdf?\\_ga=2.92529310.2049026993.1662257184-1296274092.1662257184](https://pdfs.semanticscholar.org/0604/206c6603e2170afa1c44d727c6beb0376ab4.pdf?_ga=2.92529310.2049026993.1662257184-1296274092.1662257184).
- Ramírez-Sánchez, T. D. J., Nájera-Aguilar, P., & Nigenda-López, G. (1998). Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. *Salud pública de México*, 40(1), 03-12.
- Rosas, J. (2022). Clima laboral, estrategias de medición de la calidad, sostenibilidad y cultura de innovación ante la nueva normalidad en las organizaciones. <https://ciisc.mx/wp-content/uploads/2022/06/Clima-laboral-estrategias-de-medicion-e-book-1.pdf#page=95>

Ross, A. G., Zeballos, J. L., & Infante, A. (2000). La calidad y la reforma del sector de la salud en América Latina y el Caribe. *Revista Panamericana de salud pública*, 8, 93-98.

Según Diario El peruano Población asegurada al SIS aumentó en más de 5 millones durante la emergencia nacional 29-01-2022. <https://elperuano.pe/noticia/138323-poblacion-asegurada-al-sis-aumento-en-mas-de-5-millones-durante-la-emergencia-nacional>

Según Merino, (2022) J. R. Capítulo 5 Análisis de las estrategias para la medición de la calidad en la atención de los servicios de salud y generación de políticas públicas. *Susana Berenice Vidrio Barón Alma Ruth Rebolledo Mendoza Leticia María González Velásquez Armando Medina Jiménez*, 71.

Según Plataforma Digital única del Estado (2019), 629-2019-CG-GCOC: Lambayeque: Contraloría exhorta tomar medidas para garantizar calidad en servicios públicos de salud (Nota de Prensa) <https://www.gob.pe/institucion/contraloria/noticias/496969-629-2019-cg-gcoc-lambayeque-contraloria-exhorta-tomar-medidas-para-garantizar-calidad-en-servicios-publicos-de-salud>

Soto, A. (2019). 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. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 36, 304-311. <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n2/304-311/es/>

Soto-Becerra, P., Virú-Loza, M. A., Elorreaga, O. A., Amaya, E., Mezones-Holguin, E., Ramírez-Ramírez, R., & Suarez-Moreno, V. (2020). Factores asociados a la calidad de la atención en población adulta afiliada a la Seguridad Social: El caso peruano. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 13(1), 14-25.

**ANEXOS:**

**Anexo 1: Cronograma de actividades la propuesta de valor**

Actividades	Ener o	Febrer o	Marz o	Abri l	May o	Juni o	Julio	Agost o	Setiembr e	Octubr e	Noviembr e	Diciembr e
<b>I. Desarrollar la formación interna del personal involucrado en el Servicio de hospitalización de cirugía.</b>												
1.1. Crear alianzas corporativas con empresas educativas e instituciones de salud (SUSALUD Y SEGURO INTEGRAL DE SALUD).	X	X										
1.2. Planificar el cronograma de actividades.			X									
1.3. Implementar el entrenamiento formativo y educativo de acuerdo al perfil y/o cargo.				X	X	X	X	X	X	X	X	X

<b>II. Implementar programas de desarrollo personal dirigido al Personal de Salud y administrativo que tienen trato directo con el paciente y/o familiar</b>												
2.1. Desarrollar programas de capacitación para impulsar la comunicación y habilidades sociales.												
Capacitación en fortalecimiento de habilidades blandas						X	X					
Capacitación en liderazgo y trabajo en equipo								X	X			
2.2. Implementar el entrenamiento formativo y educativo de acuerdo al perfil y/o cargo										X	X	
<b>III. Ejecutar jornadas de humanización y temas de</b>												

<b>calidad para el personal del servicio de Hospitalización de Cirugía, pacientes y familiares</b>												
<b>3.1.</b> Coordinar con Departamento de Apoyo al Tratamiento – servicio de Psicología y plantear un programa de charlas sobre el buen trato al paciente.					X	X	X	X	X	X	X	
<b>3.2.</b> Coordinar con la Superintendencia Nacional de Salud SUSALUD y SEGURO INTEGRAL DE SALUD para establecer un programa de capacitaciones sobre deberes y derechos en los servicios de salud, al personal asistencial y administrativo.		X	X	X								



<p>3.3. Coordinar con servicio de Psicología para intervenir mediante talleres educativos sobre gestión de emociones para el buen trato al paciente y habilidades blandas en los temas de mayor insatisfacción.</p>					X	X	X					
---	--	--	--	--	---	---	---	--	--	--	--	--

CUADRO DE CONSISTENCIA										
OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDAD CLAVE	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	CRONOGRAMA				RESPONSABLE
						TRIMESTRE DE EJECUCIÓN				
						I	II	III	IV	
Garantizar la calidad de atención a los usuarios en el Servicio de Hospitalización, implementando capacitaciones al personal de salud educando y humanizando la atención en Salud, mejorando las prestaciones y servicios que brinda el Servicio de hospitalización de cirugía del Hospital Regional Lambayeque.	Desarrollar la formación interna del personal involucrado en el Servicio de hospitalización de cirugía.	Comunicación	Crear alianzas corporativas con empresas educativas e instituciones de salud (UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO, UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN, UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORRES,	Informe	1	X				*Oficina de la calidad *Oficina de Docencia *Departamento de áreas quirúrgicas *Departamento de Enfermería
			Planificar el cronograma de actividades			X				
			Implementar el entrenamiento formativo y educativo de acuerdo al perfil y/o cargo.			X				
	Implementar programas de desarrollo personal dirigido al Personal de Salud y	Comunicación	Desarrollar programas de capacitación para impulsar la comunicación y habilidades sociales	Informe	3		X	X	X	*Oficina de la calidad *Oficina de Docencia *Departamento de áreas quirúrgicas *Departamento de Enfermería
			Implementar el entrenamiento formativo y educativo de acuerdo al perfil y/o cargo				X	X	X	
	Ejecutar jornadas de humanización y temas de calidad para el personal involucrado en el servicio brindado, pacientes y familiares	Comunicación	Coordinar con Departamento de Apoyo al Tratamiento – servicio de Psicología y plantear un programa de charlas sobre el buen trato al paciente.	Informe	3		X	X	X	*Oficina de la calidad *Oficina de Docencia *Departamento de áreas quirúrgicas
			Coordinar con la Superintendencia Nacional de Salud SUSALUD y SEGURO INTEGRAL DE SALUD para establecer un programa de capacitaciones sobre deberes y derechos en los servicios de salud, al personal asistencial y administrativo.				X	X	X	
			Coordinar con servicio de Psicología para intervenir mediante talleres educativos sobre el buen trato al paciente y habilidades blandas en los temas de mayor insatisfacción				X	X	X	



## Anexo 2: Presupuesto de la propuesta de valor

<b>MATERIALES PARA TALLERES:</b>			
<b>MATERIAL</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>P.UNITARIO</b>	<b>TOTAL</b>
Papel bond x 500 hojas	20	S/ 15.00	S/ 300.00
Plumones x 12 unds	20	S/ 16.00	S/ 320.00
Papel seda	125	S/ 1.00	S/ 125.00
Papel crepe	125	S/ 1.00	S/ 125.00
Goma liquida 250 gr	20	S/ 5.00	S/ 100.00
Cinta adhesiva	24	S/ 2.00	S/ 48.00
papel sabana	100	S/ 1.00	S/ 100.00
soga	10 mts	S/ 2.00	S/ 20.00
Ovillo de lana	10	S/ 2.00	S/ 20.00
lapiz x 12 unidades	4	S/ 8.00	S/ 32.00
borrador x 12 unidades	4	S/ 8.00	S/ 32.00
tajador x 12 unidades		S/ 10.00	S/ 0.00
lapiceros x 12 unidades	8	S/ 24.00	S/ 192.00
Caja de colores x 1q2 unida	8	S/ 8.00	S/ 64.00
Fomix	8 metros	S/ 10.00	S/ 80.00
Palitos de Chupetes	3 kg	S/ 8.00	S/ 24.00
Cartulinas colores x 12 und.	10	S/ 4.00	S/ 40.00
Cinta marketing	12	S/ 4.00	S/ 48.00
		<b>TOTAL</b>	<b>S/ 1,670.00</b>

### PRESUPUESTO TOTAL

<b>DETALLE</b>	<b>COSTO</b>
MATERIALES PARA TALLERES	S/ 1,670.00
INSCRIPCION PASANTIA	S/ 6,000.00
VIATICOS PASANTIA	S/ 6,000.00
<b>TOTAL</b>	<b>S/ 13,670.00</b>

## Anexo 3: Fichas de validación del instrumento

### Validador 1:

#### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

##### I. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Calidad de atención y la Satisfacción de los pacientes del Seguro Integral de Salud en el Servicio de Hospitalización en el Hospital Regional Lambayeque, 2022

##### II. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario de expectativa de la calidad y percepción de la satisfacción del Servicio de Hospitalización del Hospital Regional Lambayeque

##### III. TESISISTAS:

Quesquén Millones, Mili Mónica

##### IV. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, se procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

##### OBSERVACIONES:

.....  
.....  
.....

APROBADO: SÍ

NO

Lambayeque, 10 de Abril del 2023.

EXPERTO: Mg. Diana Mendoza Vasquez

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

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
AGENCIA REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REGIONAL - LAMBAYEQUE  
Mg. DIANA MENDOZA VASQUEZ  
D.M.P. 062437 T. N. 01 945 402658  
JEFE DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE PACIENTES

**Validador 2:**

**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**I. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:**

Calidad de atención y la Satisfacción de los pacientes del Seguro Integral de Salud en el Servicio de Hospitalización en el Hospital Regional Lambayeque, 2022

**II. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:**

Cuestionario de expectativa de la calidad y percepción de la satisfacción del Servicio de Hospitalización del Hospital Regional Lambayeque

**III. TESISISTAS:**

Quesquén Millones, Mili Mónica

**IV. DECISIÓN:**

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, se procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

**V. OBSERVACIONES:**

.....  
.....  
.....

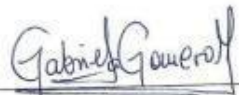
APROBADO: SÍ

NO

Lambayeque, 12 de Abril del 2023.

EXPERTO: Mg. Gomero Martínez, Gabriela Regina

Firma:



47749570

**Validador 3:**

**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**I. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:**

Calidad de atención y la Satisfacción de los pacientes del Seguro Integral de Salud en el Servicio de Hospitalización en el Hospital Regional Lambayeque, 2022

**II. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:**

Cuestionario de expectativa de la calidad y percepción de la satisfacción del Servicio de Hospitalización del Hospital Regional Lambayeque

**III. TESISISTAS:**

Quesquén Millones, Mili Mónica

**IV. DECISIÓN:**

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, se procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

**V. OBSERVACIONES:**

.....  
.....  
.....

APROBADO: SÍ

NO

Lambayeque, 12 de Abril del 2023.

EXPERTO: Mg. Hidrugo Vasquez Jose Luis

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



DNI: 71484613

## Anexo 4: Instrumento

# ENCUESTA PARA DETERMINAR LA RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y LA SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE

### Consentimiento informado

Esta encuesta forma parte del proyecto titulado "Calidad de atención y la Satisfacción de los pacientes del Seguro Integral de Salud en el Servicio de Hospitalización en el Hospital Regional Lambayeque, 2022" del maestrante Mili Mónica Quesquén Millones de la Universidad San Martín de Porres. Consta de 40 preguntas y al finalizar tiene que presionar ENVIAR.

El propósito de la encuesta es determinar la relación de la calidad y la satisfacción en el Servicio de Hospitalización del Hospital Regional Lambayeque.

La realización de ésta encuesta es voluntaria y con carácter de confidencialidad. Puede renunciar a finalizar el cuestionario a todo momento, y esto no le ocasionará perjuicio de ningún tipo. Si Usted procede al desarrollo de las preguntas da por aceptado participar voluntariamente del estudio.

*\* Indica que la pregunta es obligatoria*

---

1. **¿USTED ACEPTA PARTICIPAR DE LA INVESTIGACIÓN? \***

*Marca solo un óvalo.*

Sí

No

2. **EDAD DEL ENCUESTADO \***

---



3. **SEXO \***

*Marca solo un óvalo.*

Masculino

Femenino

4. **GRADO DE INSTRUCCIÓN \***

*Marca solo un óvalo.*

Ninguna

Primaria

Secundaria

No sabe

5. **TIPO DE SEGURO EL CUAL SE ATIENDE \***

*Marca solo un óvalo.*

SIS

SOAT

Ninguno

Otro

6. **DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN \***

*Marca solo un óvalo.*

1 a 10 días

11 a 20 días

21 a más días

**CALIDAD DEL SERVICIO**

Determinación de la percepción de la calidad del servicio recibido

7. **1. ¿Su médico pasó visita diariamente? \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

8. **2. ¿Su médico le informó y explicó sobre la recuperación de su salud? \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

9. **3. ¿Su médico le informó sobre los efectos y beneficios de la medicación recetada? \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

10. **4. ¿Los resultados de sus análisis fueron explicados claramente por su médico tratante? \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

11. **5. ¿Su médico le informó con detalle sobre la medicación y los cuidados después del alta hospitalaria? \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

12. **6. ¿Los procedimientos administrativos fueron inmediatos para que pueda hospitalizarse? \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

13. **7. ¿Hubo prontitud de los resultados de sus exámenes de laboratorio? \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo  
 En desacuerdo  
 Ni de acuerdo ni en desacuerdo  
 De acuerdo  
 Muy de acuerdo

14. **8. ¿Hubo prontitud de los resultados de los exámenes de radiográficos como tomografías, ecografías, rayos X, otros? \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo  
 En desacuerdo  
 Ni de acuerdo ni en desacuerdo  
 De acuerdo  
 Muy de acuerdo

15. **9. ¿Hubo prontitud de los procedimientos administrativos para el alta hospitalario? \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo  
 En desacuerdo  
 Ni de acuerdo ni en desacuerdo  
 De acuerdo  
 Muy de acuerdo

16. **10. ¿Su médico se interesó por la mejoría de su salud? \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

17. **11. ¿Recibió en buenas condiciones su dieta hospitalaria? \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

18. **12. ¿Logró la recuperación de su salud al salir del alta? \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

19. **13. ¿Durante su estancia hospitalaria su privacidad fue respetada? \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

20. **14. Recibió una atención de respeto, amabilidad y paciencia por parte del personal asistencial? \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

21. **15. ¿Recibió una atención de respeto, amabilidad y paciencia por parte del personal médico? \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

22. **16. ¿Recibió una atención de respeto, amabilidad y paciencia por parte del personal de nutrición?**

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

23. **17. ¿Recibió una atención de respeto, amabilidad y paciencia por parte del personal administrativo que gestiona el alta hospitalaria?**

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

24. **18. ¿Se dio la atención oportuna del personal de enfermería durante su internamiento? \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

25. **19. ¿Contó con la comodidad e higiene de las áreas de hospitalización? \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

26. **20. ¿Los sanitarios estuvieron constantemente aseados? \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

27. **21. ¿La operatividad de los equipos médicos fue oportuna? \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo



28. **22. ¿La cama hospitalaria contó con implementos en buen estado? \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

### **SATISFACCION DEL SERVICIO**

Determinación de la satisfacción del servicio obtenido

29. **23. ¿El Servicio de hospitalización de cirugía del Hospital Regional Lambayeque conoce mis intereses y necesidades como usuario?**

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

30. **24. ¿El Servicio que me brinda el Servicio de hospitalización de cirugía se adapta a mis necesidades como usuario?**

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

31. **25. ¿Estoy satisfecho con las actividades que se realizan para el servicio que se me brinda en hospitalización de cirugía?** \*

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo  
 En desacuerdo  
 Ni de acuerdo ni en desacuerdo  
 De acuerdo  
 Muy de acuerdo

32. **26. ¿El servicio otorgado por el servicio de hospitalización de cirugía cumplió con mis necesidades y expectativas solicitadas?** \*

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo  
 En desacuerdo  
 Ni de acuerdo ni en desacuerdo  
 De acuerdo  
 Muy de acuerdo

33. **27. ¿Considera que existen expectativas adicionales respecto al servicio que me brindó el servicio de hospitalización de cirugía?** \*

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo  
 En desacuerdo  
 Ni de acuerdo ni en desacuerdo  
 De acuerdo  
 Muy de acuerdo

34. **28. ¿El Servicio de hospitalización de cirugía cuenta con el personal capacitado para prestar el servicio que se me brinda?**

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

35. **29. ¿Se me informó sobre el tiempo en que se realizará el servicio? \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

36. **30. ¿La respuesta al servicio solicitado se obtuvo dentro del plazo establecido? \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

37. **31. ¿El tiempo de realización del servicio es el adecuado? \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

38. **32. ¿El personal cuenta con recursos suficientes para llevar a cabo su trabajo? \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

39. **33. ¿Los procesos para que se me brinde el servicio son eficientes? \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

40. **34. ¿El personal dispone de tecnología adecuada para realizar su trabajo (equipamiento y materiales)?**

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo  
 En desacuerdo  
 Ni de acuerdo ni en desacuerdo  
 De acuerdo  
 Muy de acuerdo

41. **35. ¿Existe suficientes recursos para llevar a cabo el proceso de la prestación del servicio que se me brinda?**

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo  
 En desacuerdo  
 Ni de acuerdo ni en desacuerdo  
 De acuerdo  
 Muy de acuerdo

42. **36. ¿La atención que recibo sobre el servicio que se me brinda satisface mis necesidades? \***

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo  
 En desacuerdo  
 Ni de acuerdo ni en desacuerdo  
 De acuerdo  
 Muy de acuerdo

43. **37. ¿La comunicación entre el personal del servicio de hospitalización de cirugía que me brinda el servicio es eficiente?** \*

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

44. **38. ¿La disposición del personal del servicio de hospitalización de cirugía que me brinda el servicio es adecuada?** \*

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

45. **39. ¿En general, Usted considera que el servicio que se le brinda es un servicio de calidad?** \*

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

46. **40. ¿Considera que hay aportes de mejora en la prestación del servicio de hospitalización de cirugía del Hospital Regional Lambayeque?**

*Marca solo un óvalo.*

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

---

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios